

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1930

THÈSE

N°

98

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Charles BLASART

Né à Avesnes-le-Comte, le 12 janvier 1903

LE TRAITEMENT DE LA SYPHILIS

A

L'HOPITAL LARIBOISIÈRE

Président : M. COUVELAIRE, professeur.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
JOUE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1930.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1930

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Charles BLASART

Né à Avesnes-le-Comte, le 12 Janvier 1903

LE TRAITEMENT DE LA SYPHILIS

A

L'HOPITAL LARIBOISIÈRE

Président : M. COUVELAIRE, professeur.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^e, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1930



I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIERE
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	CUNEO
Physiologie	ROGER
Physique médicale	STROHL
Chimie médicale	DESGREZ
Bactériologie	LEMIERRE
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN
Pathologie médicale	CLERC
Pathologie chirurgicale	N...
Anatomie pathologique	ROUSSY
Histologie	CHAMPY
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU
Thérapeutique	LOEPER
Hygiène et médecine préventive	TANON
Médecine légale	BALTHAZARD
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MENETRIER
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET
	CARNOT
Clinique médicale	BEZANÇON
	ACHARD
	Marcel LABBE
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'en- céphale	H. CLAUDE
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN
Clinique des maladies infectieuses	TEISSIER
	DELbet
Clinique chirurgicale	HARTMANN
	LEJARS
	GOSSET
Clinique ophtalmologique	TERRIEN
Clinique urologique	LEGUEN
	COUVELAIRE
Clinique d'accouchements	BRINDEAU
	JEANNIN
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE
Clinique chirurgicale et orthopédie	OMBREDANNE
Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ
Clinique otho-rhino-laryngologique	SEBILEAU
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL
Clinique propédeutique	SERGENT
Clinique de la tuberculose	Léon BERNARD
Professeur sans chaire	MAUCLAIRE

MM.

ALAJOUANINE ..	Neurologie et Psychiatrie
BINET	Physiologie
AUBERTIN	Pathologie médicale
BENARD (Henri) ..	Pathologie médicale
BLANCHETIERE ..	Chimie biologique
BROCO	Pathologie chirurgicale
BRULE	Pathologie médicale
CADENAT	Pathologie chirurgicale
CATHALA	Pathologie médicale
CHABROL	Pathologie médicale
CHEVALLIER	Pathologie médicale
DE GAUDART D'AL	LAINES Pathologie chirurgicale
DOGNON	Physique
DONZELOT	Pathologie médicale
ECALLE	Obstétrique
FEY	Urologie
GARNIER	Pathologie expérimentale
GASTINEL	Bactériologie
GATELLIER	Pathologie chirurgicale
GIROUD	Histologie
HARVIER	Pathologie médicale
HOVELACQUE ..	Anatomie
HUTINEL	Pathologie médicale
JOANNON	Hygiène
JOYEUX	Parasitologie
LABBE (Henri) ..	Chimie biologique

MM.

LAROCHE (Guy) ..	Pathologie médicale
LEMAITRE	Oto-rhino-laryngologie
LEROUX	Anatomie pathologique
LEVEUF	Pathologie chirurgicale
LIAN	Neuro-psychiatrie
LEVY-VALENSI ..	Pathologie médicale
MERCIER (Fernand) ..	Pharmacologie
MILLOT	Histologie
MONDOR	Pathologie chirurgicale
MOREAU	Pathologie médicale
MOULONGUET ..	Pathologie chirurgicale
MOURE	Pathologie chirurgicale
MULON	Histologie
OVERLING	Anatomie pathologique
OLIVIER	Anatomie
PIEDELIEVRE ..	Médecine légale
PORTES	Obstétrique
QUENU	Pathologie chirurgicale
RICHET	Physiologie
SEZARY	Dermatologie et syphiligraphie
VALLERY-RADGT ..	Pathologie médicale
(Pasteur)	
VAUDESCAL	Obstétrique
VELTER	Ophthalmologie
VERNE	Histologie
VIGNES	Obstétrique

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.

BUSQUET	Pharmacologie
GUENICOT	Obstétrique
LEQUEUX	Obstétrique

MM.

NEVEU-LEMAIRE ..	Parasitologie
RETTGERER	Histologie
ZIMMERN	Physique

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent

MM.

ALGLAVE	Clinique chirurgicale
AUVRAY	Clinique chirurgicale
BASSET	Clinique chirurgicale
CHEVASSU	Clinique chirurgicale
LAIGNEL-LAVASTI	Clinique médicale
LE LORIER	Clinique obstétricale

MM.

LEVY-SOLAL ...	Clinique obstétricale
LERI	Clinique médicale
METZGER	Clinique obstétricale
MOCQUOT	Clinique chirurgicale
PROUST	Clinique chirurgicale
SCHWARTZ	Clinique chirurgicale

V. — CHARGES DE COURS

MM.

MAUCLAIRE, professeur sans chaire	} Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY	
CHAILLEY-BERT	
LEDOUX-LEBARD	
WEIL-HALLE	
	Stomatologie
	Education physique
	Radiologie clinique
	Puériculture

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions, émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA CHÈRE FEMME

A MA GRAND'MÈRE

A MON PÈRE, A MA MÈRE

A MES BEAUX-PARENTS

*Témoignage de ma profonde affection
et de ma reconnaissance.*

A TOUTE MA FAMILLE

A TOUS MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR COUVELAIRE

Officier de la Légion d'Honneur

Professeur de Clinique obstétricale à la Faculté

Membre de l'Académie de Médecine

A MON MAITRE

MONSIEUR LE DOCTEUR DEVRAIGNE

Officier de la Légion d'Honneur

Accoucheur de l'Hôpital Lariboisière

A MON MAITRE

MONSIEUR LE PROFESSEUR CLERC

Officier de la Légion d'Honneur

Professeur de Pathologie interne

Médecin de l'Hôpital Lariboisière

En Témoignage de ma Reconnaissance

*A tous ceux qui, depuis le début de mes études,
m'ont aidé de leurs judicieux conseils.*

INTRODUCTION

Dans le travail que nous apportons aujourd'hui, nous n'avons pas la prétention d'avancer des faits bien nouveaux dans le domaine de la syphiligraphie, nous tenons simplement à montrer ce que peut être, dans un service annexé à une maternité, la lutte contre la syphilis quand elle est bien comprise, et les heureux résultats que l'on peut obtenir par la liaison entre l'accoucheur et le syphiligraphe.

Nous voulons tout de suite remercier M. le Docteur Devraigne, notre maître, qui a bien voulu nous confier ce travail, en nous incitant à faire une étude approfondie de cent soixante-six observations qu'il nous a confiées, étude que nous avons faite avec M. le Docteur Sauphar, assistant de syphiligraphie du service de M. le Docteur Devraigne à la Maternité de Lariboisière.

A eux deux va notre vive gratitude, car ils nous ont dirigés dans ce travail, ils nous ont aidés de leurs conseils, et c'est pour nous, non seulement un devoir, mais un témoignage de reconnaissance que de les citer immédiatement au début de cette étude.

*
* *

La syphilis est, comme tout le monde le sait, une affection excessivement grave au cours de la gros-

sesse ; activée par cette grossesse, elle entraîne le plus souvent des accidents sérieux pour le fœtus ; aussi la lutte contre cette syphilis doit-elle être parfaitement comprise et parfaitement conduite, l'association de l'accoucheur et du syphiligraphe doit-elle être absolue et que, dans tous les cas où il y aura le moindre doute, l'accoucheur devra, dans l'intérêt de la mère, et dans l'intérêt de l'enfant, envoyer cette femme au syphiligraphe pour la soumettre au besoin à un traitement rigoureux.

A l'heure actuelle, alors que la syphilis est si fréquente dans tous les milieux de la société, et que l'on se plaint d'une dénatalité considérable, la puériculture pré-natale est à l'ordre du jour. Il nous semble que cette étude vient à point, montrant l'intérêt d'un traitement fait le plus précocement possible, et les heureux résultats qu'on peut obtenir de ce traitement, heureux résultats non seulement pour la mère, mais encore pour l'enfant, heureux résultats aussi au point de vue social, puisqu'ils permettent ainsi de fournir à la société des enfants moins débiles et moins tarés, susceptibles, ultérieurement, d'un rendement bien supérieur.

MATÉRIEL DE TRAVAIL

Les cent soixante-six observations que nous présentons aujourd'hui ont toutes été prises dans le service de M. le Docteur Devraigne par le service de prophylaxie annexe.

En effet, depuis 1923, un service de syphiligraphie est annexé à la Maternité. Il est dirigé par M. le Docteur Sauphar. C'est à lui qu'on envoie :

1° Les femmes ayant accouché à la Maternité et présentant, elles ou leurs enfants, des stigmates de syphilis ;

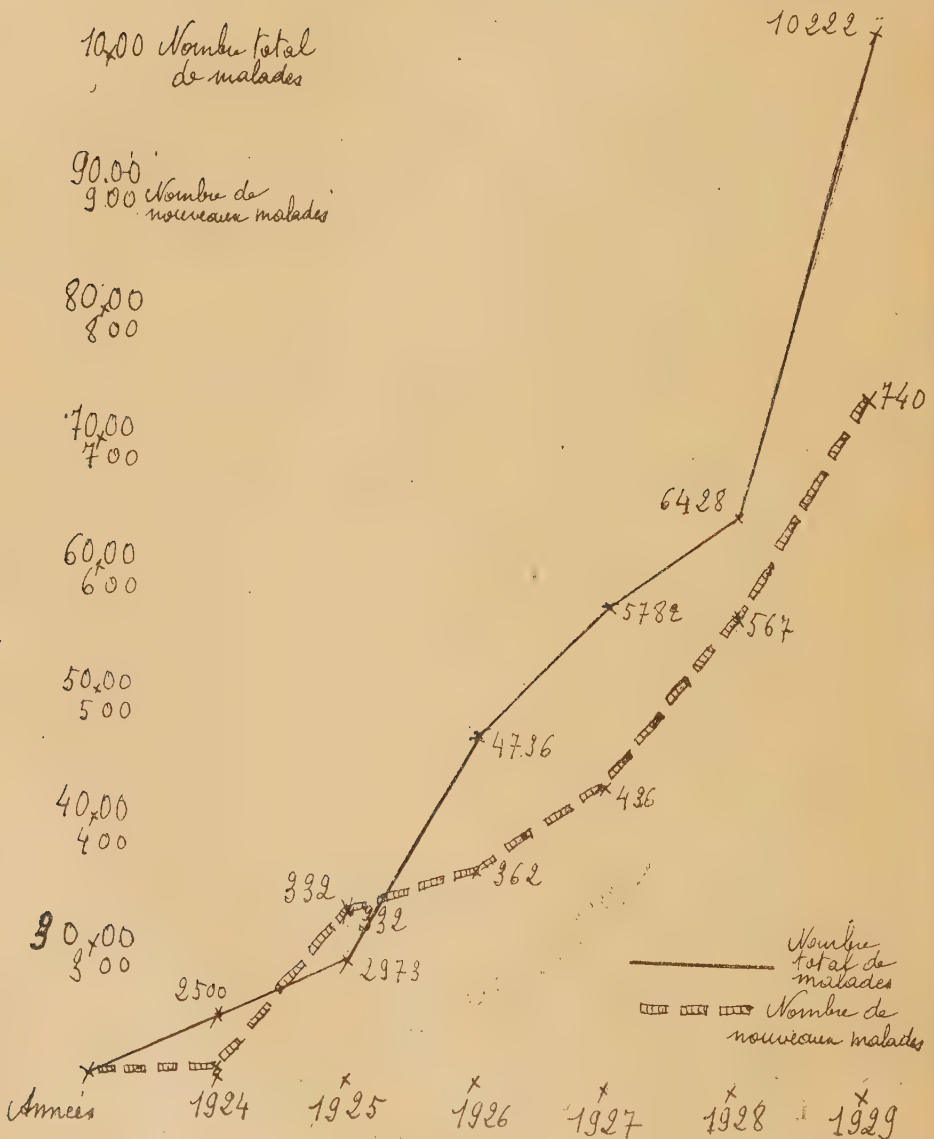
2° Les femmes enceintes présentant aussi des stigmates ou soupçonnées de syphilis.

Dans un stock considérable d'observations (environ quinze cents) nous n'avons pris que les observations des femmes traitées avant l'accouchement ; ces observations portent sur une période de deux ans et vont de décembre 1927 à décembre 1929.

Toutes les femmes, dont nous étudions les observations, ont consulté dans le service, au cours de leur grossesse elles ont été traitées dans le service annexe pendant leur grossesse, elles ont accouché dans le service et la plupart sont revenues, après leurs suites de couches, suivre un traitement ultérieur pour elles et pour leurs enfants.

Nous avons pu, ainsi, nous procurer un certain nombre d'observations toutes identiques avec :

Maternité de L'Arboisier
Consultation de Prophylaxie
Docteur Sauphar



1° Les antécédents, les éléments pathologiques survenus avant ou pendant la grossesse ;

2° Les événements qui se sont passés au moment de l'accouchement, le poids et l'état du placenta, l'état de l'enfant à la naissance ;

3° Pour un certain nombre, les suites ultérieures pour elles et pour leurs enfants.

Qu'une femme se présente à l'une des consultations de femmes enceintes, si l'on retrouve dans ses antécédents soit des avortements ou des accouchements prématurés, soit un ou plusieurs enfants mort-nés ou ayant des stigmates d'hérédo-syphilis, elle est immédiatement dirigée sur le service de prophylaxie ; le cas est minutieusement étudié et l'on recherche soigneusement les antécédents de la femme.

1° Antécédents pathologiques des grossesses antérieures ;

2° Antécédents pathologiques de la femme au point de vue syphilis ;

3° Antécédents du conjoint ou des conjoints antérieurs ;

4° On pratique, enfin, les diverses réactions de laboratoire nécessaires pour parfaire un diagnostic et, systématiquement, l'on prélève du sang pour la réaction de Wassermann, réaction qui est faite au laboratoire central de l'hôpital Saint-Louis.

Si cela est nécessaire, la femme est mise immédiatement au traitement et elle y revient régulièrement jusqu'à la fin de sa grossesse.

Arrivée à terme, elle est accouchée dans le service ; l'enfant est soigneusement examiné et vu par

M. le Docteur Sauphar. On recherche les stigmates d'une syphilis héréditaire. On vérifie avec attention le poids du placenta.

Enfin, la femme arrivée à la fin de sa période de couches est invitée à revenir avec son enfant à cette même consultation et un traitement d'entretien lui est continué à elle et à son enfant.

Les cent soixante-six observations que nous présentons ont donc été prises de façon sensiblement identiques et les résultats sont comparables dans l'une et dans l'autre de ces observations.

Nous avons eu :

24 femmes traitées avant et pendant la grossesse.

142 femmes traitées seulement pendant la grossesse.

(La majorité ayant été traitée pendant la deuxième moitié de leur grossesse.)

Sur ces 166 femmes :

154 étaient des multipares ayant eu au moins une grossesse antérieure.

12 seulement ont été traitées au cours de leur première grossesse, sans accidents obstétricaux préalables.

La plus ancienne de ces observations remonte au mois de décembre 1927 ; la plus récente au mois de décembre 1929.

Ces cent soixante observations s'échelonnent donc sur une période d'environ deux ans.

ANALYSE DES OBSERVATIONS

Dans l'appréciation des résultats, nous avons tenu compte, avant tout, de l'état de l'enfant, et nous avons classé nos observations en trois catégories :

1° Les mauvais résultats, où l'enfant venait soit mort et macéré, soit vivant, mais présentant de grosses lésions manifestement hérédosyphilitiques, et incompatibles avec une survie : telle une ascite, ou encore une hydrocéphalie ;

2° Dans une deuxième catégorie, cas favorables, nous avons placé les enfants qui présentaient de grosses lésions manifestement hérédosyphilitiques mais non incompatibles avec une vie ultérieure, telles que : bec-de-lièvre, crânio-tabès, ou même myxédoème.

3° Enfin, dans une troisième catégorie, nous avons classé les bons résultats, où l'enfant est venu apparemment sain, sans lésions d'hérédosyphilis évidentes ou manifestes, mais présentant un gros foie, une grosse rate, ou même un léger retard d'ossification des os du crâne, une légère lésion cutanée pouvant être rattachée à la syphilis, du coryza dans les jours suivants ou, enfin seulement, une disproportion fœto-placentaire.

En aucun cas, nous n'avons constaté de lésions manifestement syphilitiques telles que pemphigus ou ragades.

Au point de vue des observations, nous les avons classées en deux grands chapitres :

I. — D'abord, les femmes ayant déjà eu au moins une grossesse.

II. — Les femmes traitées au cours de leur première grossesse.

I

Sur les cent cinquante-quatre observations de femmes ayant déjà eu au moins une grossesse, nous relevons :

62 fois des avortements répétés ou des grossesses ne s'étant pas terminées à terme et ayant abouti à un accouchement prématuré, accidents ayant par eux-mêmes commandé un traitement au cours de cette nouvelle grossesse.

Dans 21 cas, ces femmes avaient eu des enfants morts et macérés.

Dans 14 cas, elles avaient eu des enfants morts au moment de l'accouchement mais non macérés.

Enfin, dans les antécédents, nous relevons :

Trois observations avec hydrocéphales.

Une observation d'un enfant présentant une absence des globes oculaires.

Une grossesse connue avec hydramnios.

Tous ces faits ont été jugés suffisants pour commander un traitement antisiphilitique au cours d'une grossesse ultérieure et c'est sur eux que nous nous sommes basés pour soigner ces femmes lorsqu'elles se sont présentées à la consultation.

Malheureusement, nous n'avons qu'un nombre minime de femmes ayant été traitées avant tout début de grossesse et pendant leur grossesse ; ces femmes

avaient accouché auparavant à Lariboisière, on leur avait conseillé de suivre le traitement ; elles le firent et sur 24 femmes nous avons eu 23 bons résultats.

Le cas d'une de ces femmes est particulièrement typique.

C'est l'observation n° 1 : cette femme avait auparavant présenté dix grossesses avec enfants morts. Mise au traitement, elle devint enceinte pour la onzième fois d'un autre père, le premier étant mort, après la dixième grossesse, de syphilis cérébrale.

Cette femme fut traitée avant et pendant sa grossesse, elle accoucha à terme d'un enfant vivant et apparemment bien constitué, ne présentant pas de stigmates manifestes d'hérédosyphilis, même pas une légère disproportion fœto-placentaire.

Comme lésions pathologiques chez cet enfant, M. le Docteur Sauphar n'a constaté qu'un léger retard d'ossification des os du crâne, et une déhiscence anormale au niveau des fontanelles.

Dans un cas (observation n° 24), la femme qui était traitée non enceinte, n'a pas continué à se faire traiter, et n'est revenue au traitement qu'enceinte de 4 mois ; traitement repris trop tard, et nous n'avons malheureusement eu qu'un accouchement prématuré à 8 mois d'un enfant de 2.200 grammes ne présentant pas de gros stigmates d'hérédosyphilis, mais avec une grosse disproportion fœto-placentaire.

Toutes les autres femmes furent traitées seulement au cours de leur grossesse.

La plupart, malheureusement, ne se présentèrent que très tardivement, et nous n'avons eu que 23 fem-

mes qui soient venues se faire traiter pendant les trois premiers mois.

Chez 19 de ces femmes, les grossesses ont évolué normalement ; certaines ont présenté un certain hydramnios, mais toutes ces grossesses arrivèrent au voisinage du terme, et donnèrent de bons résultats, où, dans des cas exceptionnels, des enfants nés prématurément, mais s'étant élevés ultérieurement. Ces 19 femmes répondent aux observations 25 à 43 inclus.

Dans 4 cas nous avons eu des accidents :

1° Observation 146 : la femme venue au 3° mois a été traitée 2 mois et elle a fait un avortement au 5° mois ;

2° Observation 147 : la femme venue tout au début de sa grossesse a accouché au 9° mois d'une fille hydrocéphale. Mais elle n'est pas revenue au traitement dès la 4° piqûre ;

3° Observation 148 : la femme venue au 3° mois a avorté au 4° mois ;

4° Observation 149 : la femme est venue tout au début de sa grossesse, a cessé le traitement 3 mois avant l'accouchement, elle a eu un enfant débile mort dans les suites de couches.

Nous avons eu 65 femmes qui, venues consulter seulement à partir du 3° mois, n'ont pu être traitées qu'à partir du 4° mois, du 5° mois ou même du 6° mois, et nous avons eu :

54 bons résultats.

10 résultats favorables.

1 mauvais résultat.

Les 54 bons résultats répondent aux observations n^{os} 44 à 97 inclus.

Sur les 10 résultats favorables (observations n^{os} 127 à 136 inclus), nous avons eu :

2 fois des grossesses gémellaires : avec mort d'un enfant (n^o 127) et un enfant chétif (n^o 128) ;

3 fois un défaut d'ossification du crâne et crânio-tâbès (n^{os} 129, 131, 132) ;

5 fois un enfant chétif venu avant terme à 7 mois (n^o 135), à 7 mois et demi (n^{os} 130, 134, 136) et, enfin, à terme (n^o 133) ;

Enfin, un mauvais résultat (n^o 150) : femme venue consulter à 5 mois et demi, n'ayant reçu qu'une piqûre de Novarsénobenzol et ayant accouché très prématurément d'un enfant mort et macéré de 350 grammes.

Enfin, 42 femmes ne sont venues qu'en fin de grossesse, au cours des 7^e, 8^e et même 9^e mois. Ne comptant pas avoir de résultats aussi brillants que lorsque le traitement est commencé dès le début, nous n'avons enregistré que 29 succès contre 4 mauvais résultats et 9 cas favorables.

Les 29 succès correspondent aux observations des n^{os} 98 à 126 inclus.

Les 9 cas favorables aux n^{os} 137 à 145 inclus. Les enfants sont tous viables.

Les 4 mauvais résultats correspondent aux n^{os} 151, 152, 153, 154.

Trois femmes, les n^{os} 151, 152, 154, avaient présenté de l'hydramnios au cours de leur grossesse.

Pour les n^{os} 151 et 154, l'enfant né avant terme est décédé dans les suites de couches.

Pour le n° 152, l'enfant est décédé à un mois de broncho-pneumonie.

Enfin, le n° 153 présentait 1 gramme d'albumine malgré le régime lacté et le traitement antisyphtilique, l'enfant est venu à terme mort et macéré.

II

Enfin, nous avons à envisager à part douze femmes traitées au cours de leur première grossesse :

Une seule femme (n° 164) présentait des lésions des syphilides érosives de la vulve.

5 femmes présentaient des signes d'hérédosyphilis (n°s 155, 157, 159, 160, 163).

Une femme (le n° 161) venait consulter, donnant comme renseignement que son mari présentait des signes de syphilis en évolution.

3 femmes (n°s 156, 165, 166) présentèrent de l'hydranmios.

Une femme (le n° 158) présentait une albumine rebelle au régime lacté.

Une femme (le n° 162) présentait une phlébite plastique avec thromboses multiples.

Sur ces 12 femmes :

Une seule (le n° 109) est venue consulter au 3^e mois et elle accoucha à 8 mois d'un enfant de 2.030 grammes, vivant, avec léger retard d'osséification, qui, mis aussitôt au traitement, s'est développé normalement.

5 sont venues dans les 4^e, 5^e et 6^e mois (les n°s 159, 161, 162, 164, 165).

Les n°s 159 et 161 ont accouché à terme d'enfants bien constitués, sans gros stigmates.

Le n° 162 présentait un enfant atteint d'hydrocèle,

Il a survécu, mais la mère a refusé le traitement pour l'enfant.

N° 164 : l'enfant, qui paraissait bien constitué à sa naissance, est mort, sans cause apparente, à 11 jours.

N° 165 : l'enfant venu à terme et bien constitué, pesant 3.300 grammes, est mort quelques instants après la naissance.

6 femmes sont venues consulter après le 6^e mois : n°s 155, 156, 157, 160, 163.

3 femmes : 155, 156, 157, sont venues au cours du 7^e mois avec 3 bons résultats, enfants bien constitués.

Le n° 166 est venu consulter à 7 mois et demi, l'enfant est mort cyanosé au 2^e jour.

Les n°s 160 et 163 sont venus consulter au 8^e mois et ont donné 1 résultat favorable (n° 163) et 1 bon résultat (n° 160).

Dans l'ensemble, sur ces 12 femmes, nous avons :

- 7 bons résultats ;
- 2 résultats favorables ;
- 3 mauvais résultats.

De l'étude de ces différents cas, nous devons conclure :

1° A l'importance d'un traitement fait le plus précocement possible, dans l'intérêt de la mère, et de l'enfant, et nous déplorons que la majorité de nos femmes ne soient venues consulter qu'à une phase avancée de leur grossesse ;

2° Les quelques chiffres que nous donnons prouvent l'intérêt de l'anastomose entre une consultation de femmes enceintes et un dispensaire antisyphili-

pour inciter ces femmes à se faire traiter le plus précocement possible et même, si possible, avant l'écoulement pour inciter ces femmes à se faire traiter le plus précocement possible, et même avant toute grossesse.

De cette façon, la femme est traitée dans la Maternité où elle revient beaucoup plus facilement, sans crainte d'être soupçonnée de la moindre tare, soupçon qui pourra toujours effleurer l'entourage, si elle doit aller dans un hôpital ou une clinique connus pour soigner uniquement les maladies vénériennes.

CONDUITE DU TRAITEMENT

Le traitement de la syphilis chez la femme enceinte doit obéir à une conception particulière. Alors que pour la syphilis non obstétricale il peut et, même, il doit y avoir des intervalles entre les traitements, il n'y en a qu'un seul pour la syphilis obstétricale. Pour qu'il soit utile, il faut frapper vite, fort et sans arrêt, car la gestation a une durée inconnue, mais limitée.

Pour frapper vite, le traitement doit être institué le plus précocement possible et même avant la gestation. Nous ne savons pas quand le tréponème passe dans l'œuf.

Abandonner une chance peut amener la perte de la bataille.

Pour frapper fort, le traitement doit être intensif. La méthode employée est celle préconisée par le Docteur Milian, c'est-à-dire des injections intraveineuses de Novar en commençant par la dose de 0 gr. 30. On va en augmentant progressivement, jusqu'à ce que la femme ait reçu une dose de 0 gr. 01 par kilogramme, qui correspond à 0 gr. 90 pour une femme de 60 kilogrammes. Elle est répétée trois fois.

Une série d'huile grise est faite ensuite, 8 injections de 0 gr. 07 chacune. Enfin, on recommence une nouvelle série de Novar semblable à la première. Jamais nous ne faisons d'associations de médicaments, nous les employons toujours alternativement.

Pour frapper sans arrêt et combattre l'adversaire qui n'a pas désarmé, il faut, si le médicament que l'on emploie, cesse d'être toléré, recourir à un autre, au bismuth par exemple. Si la femme est fatiguée, refuse les piqûres, on administre les médicaments per os, soit du sirop de Gibert le plus souvent, soit du calomel. Jamais nous ne laissons la malade au repos.

Comme nous l'avons vu, la majorité des femmes est venue consulter dans la deuxième moitié de la grossesse.

Aussi, ces trois séries nous amènent-elles souvent à la fin de la gestation. S'il reste du temps, nous administrons une nouvelle série de Novar.

Aux albuminuriques nous injectons des sels solubles et surtout du cyanure de mercure.

Enfin, dans le doute, il ne faut jamais hésiter à essayer le traitement d'épreuve. Sans exposer la femme aux accidents nitritoïdes, nous la mettons aux sels de bismuth ou de mercure, sous forme soluble.

Nous devons tirer de ce qui précède les principes suivants :

C'est le devoir du médecin et de la sage-femme d'encourager leurs consultantes ayant eu une grossesse pathologique.

1° A se faire soigner avant toute gestation; à inten-

sifier le traitement et à ne pas l'interrompre dès qu'il y aura le moindre doute sur le début d'une grossesse ;

2° Si ce traitement n'a pas été institué avant, à se faire traiter dès les premiers mois de la gestation, en se rappelant que, dans les trois derniers mois, l'enfant peut présenter d'énormes lésions antérieurement acquises.

Le médecin doit, en résumé, se pénétrer de cet axiome que le temps perdu ne se rattrape pas (1).

(1) D^{rs} Devraigne et Sauphar. Société d'Obstétrique et de Gynécologie, Paris, 12 juin 1922.

INDICATIONS DU TRAITEMENT

Des diverses observations que nous publions, nous devons retenir que, dans un seul cas, n° 164, le diagnostic de syphilis a été porté sur la présence de lésions cutanées-muqueuses et, dans aucun cas, pour des lésions nerveuses manifestement syphilitiques.

Dans tous les cas, nous nous sommes basés sur les antécédents, sur la notion de grossesses antérieures pathologiques, sur la notion de syphilis ancienne traitée auparavant dans d'autres services, et, d'autre part, sur un certain nombre de petits signes cliniques que nous avons appris à reconnaître comme étant le plus souvent liés à la spécificité.

C'est cette syphilis sans grandes manifestations cliniques qui est la plus redoutable, et elle est d'autant plus redoutable qu'elle est plus insidieuse et plus bénigne en apparence (Docteur Devraigne).

C'est essentiellement sur les antécédents que nous nous sommes basés dans la majorité des cas. En effet, il faut analyser avec soin les grossesses antérieures, grossesses qui ont pu être interrompues, amener un avortement ou un accouchement prématuré, qui ont pu être compliquées par suite d'un hydramnios ou d'une albuminurie persistante, qui

ont amené la naissance d'enfants morts, d'enfants morts et macérés, ou de véritables monstres, tels que des hydrocéphales, ou, enfin, qui ont pu donner des enfants hérédo-syphilitiques.

C'est cette étude clinique qui doit être pratiquée de façon rigoureuse et complète, car il faut se rappeler qu'il est souvent très difficile de connaître les antécédents familiaux et même personnels de la femme qui tend à dissimuler toute manifestation qui pourrait être interprétée comme une tare.

Donc, c'est sur ces antécédents pathologiques qu'il faut se baser, et, chaque fois qu'il y aura eu un avortement manifestement non traumatique et non voulu, il faut se méfier de la syphilis, se rappelant que la syphilis est « la grande avorteuse ».

De même, tout accouchement prématuré sans cause doit inciter à rechercher la syphilis, de même, chaque fois que l'on aura un enfant mort, ou un enfant mort et macéré dans les antécédents, il faut systématiquement songer à la syphilis, se rappelant que, dans la majorité des cas, c'est à elle qu'on doit la mort des enfants.

De même, toute grossesse ayant abouti à la naissance d'enfants mal formés, et, particulièrement, d'hydrocéphales, doit inciter le médecin à porter le diagnostic de syphilis, et à instituer un traitement antispécifique immédiat, et, s'il n'a pas été fait, entre temps, au cours d'une grossesse ultérieure.

Enfin, dans certains cas, nous nous sommes basés sur la notion d'enfants venus vivants, mais ayant présenté ultérieurement des accidents pouvant être rattachés à l'hérédo-syphilis : enfants morts au bout

de huit jours, enfants ayant présenté des convulsions, ayant présenté une méningite précoce, enfants ayant fait des chutes de poids considérables, ou, même, enfants vivants ayant présenté des symptômes de syphilis larvée.

Dans certains cas, c'est sur des complications survenues au cours de la grossesse antérieure que le diagnostic de syphilis a été porté, sur la notion d'une albuminurie persistante après huit jours de régime lacté absolu, albuminurie qui a été démontrée comme étant le plus souvent d'origine syphilitique, et, d'autre part, sur la notion d'hydramnios antérieur, hydramnios qui, nous le savons, est, dans la majorité des cas, d'origine syphilitique, même dans ses formes les plus atténuées.

A côté de ces gros antécédents, nous nous sommes basés sur les troubles survenus au cours de la grossesse actuelle, et, au premier plan de ces manifestations, deux doivent être mises en évidence : l'albuminurie et l'hydramnios.

Il faut se méfier de toute albuminurie précoce, de toute albuminurie massive, mais surtout de toute albuminurie tenace qui, la femme étant mise au régime lacté absolu et surveillé pendant huit jours, résiste à cette thérapeutique, et M. le Docteur Devraigne a montré que, dans ces cas d'albuminurie persistante, tenace, résistant au régime de Tarnier, il faut systématiquement songer à la syphilis, et instituer un traitement doux, mais un traitement anti-syphilitique qui, le plus souvent, sera efficace.

Enfin, l'hydramnios --- hydramnios non pas tant dans ses grandes manifestations que dans ses formes

bénignes, légères, hydramnios larvé, pourrait-on dire, qu'il faut toujours rattacher à une possibilité de syphilis, syphilis acquise ou même héréditaire --- mais hydramnios qui doit toujours nous rappeler la possibilité d'une grossesse gémellaire, monochoriale, avec enfants de même sexe, grossesse gémellaire voisine des monstruosités.

Il nous semble intéressant de souligner un fait important que nous avons constaté : sur les cent soixante-six observations que nous présentons, chez toutes on relève des stigmates manifestes de syphilis, mais nous n'avons constaté qu'à 16 cas de Wassermann positifs d'emblée (9 %) et nous devons insister sur cette faible proportion ; nous voulons bien que certains auteurs aient trouvé des chiffres plus forts, mais nous insistons sur le fait que nous avons eu affaire à des syphilis larvées, des syphilis donc beaucoup plus redoutables que les syphilis à manifestations cutanéomuqueuses ou viscérales à allure aiguë, s'imposant presque au point de vue diagnostique, et dans lesquelles la réaction de Wassermann est presque constamment positive.

Donc, nous insistons sur le fait qu'il faut se baser avant tout sur la clinique pour porter le diagnostic de syphilis, étude clinique soigneuse des petits signes, des antécédents, de toutes les manifestations possibles. Il faut se rappeler que le Wassermann est une réaction de laboratoire ; quand elle est positive, elle présente une grande valeur ; quand elle est négative, c'est la clinique qui doit avoir le dernier mot.

Enfin, nous devons rappeler que cette réaction de Wassermann doit être faite par des opérateurs exercés, dans un laboratoire bien outillé, et répétée après l'épreuve du traitement et une réactivation, ou suivant le procédé de Desmoulière.

Toutes ces observations, comme nous l'avons déjà dit, ont été relevées dans le service de M. le Docteur Devraigne, et nous les devons à son obligeance et à celles de son assistant de syphiligraphie, M. le Docteur Sauphar.

Qu'ils veuillent bien ici recevoir encore une fois l'expression de mes remerciements et de notre reconnaissance !

OBSERVATIONS

Toutes nos observations sont rédigées et ont été prises suivant le même protocole.

Nous indiquons brièvement les indications du traitement, le traitement est noté comme ayant été fait soit avec :

1° Du cyanure de mercure ou de l'huile grise ;

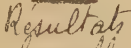
2° Novarsénobenzol ou sulfarsénobenzol ;

3° Sels de bismuth.

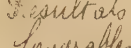
La date indiquée est, sauf pour les arsenicaux, celle où la série a été terminée. Le numéro indique le nombre de piqûres. Pour les arsenicaux, le début de la série est indiqué.

Comparison entre les résultats obtenus

Femmes traitées avant la grossesse

			
Total: 24	Bons résultats 23	Résultats favorables 1	Mauvais résultats 0

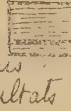
Multigestes traitées au cours des 3 premiers mois

			
Total 23	Bons résultats 19	Résultats favorables 0	Mauvais résultats: 4.

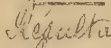
Multigestes traitées au cours des 4^e, 5^e, 6^e mois.

			
Total 65	Bons résultats 54	Résultats favorables 10	Mauvais résultats 1

Multigestes traitées au cours des 7^e, 8^e, 9^e mois

			
Total 42	Bons résultats 32	Résultats favorables 9.	Mauvais résultats: 4.

Primigestes

			
Total 12	Bons résultats 7	Résultats favorables 2	Mauvais résultats 3

A. -- BONS RÉSULTATS : 23

OBSERVATION 1. — Mme AL.

a) *Indication du traitement.* — 10 grossesses, 5 enfants morts en bas âge d'affections indéterminées. 5 fausses-couches.

b) *Nature du traitement.* — Réactivations B. W = 0 le 28-3-23. 5 piqûres de novar 0,15, 0,30, 0,20, 0,30, 0,30. B.W. = 0 et B.W. positive pour le père. Quininio-bismuth, 7 piqûres reçues le 12-9-23.

c) *Accouchement, suite de couches.* — Le 11-9-23, enfant en état de mort apparente, ranimé au bout d'une demi-heure, délivrance de couleur verte.

Le 23-12-23, enfant mort de broncho-pneumonie dans le service du Professeur Marfan.

a) *Indications du traitement.* — En 1924, elle a une fille morte à 25 mois de rougeole et broncho-pneumonie. Le mari est mort de syphilis cérébrale en 1924.

b) *Nature du traitement.* — Le 27-2-24, B.W = 0. Série de 8 piqûres de novar : 0,20, 0,20, 0,30, 0,35, 0,35, 0,35, 0,40, 0,60.

La mère est enceinte à nouveau, pour la douzième fois, avec un nouveau procréateur.

Le 15-6-29, quinine, bismuth. Série de cyanure commencée le 23-4-29.

c) *Accouchement.* — Le 29-10-29, enfant de 3.500 gr. ; placenta : 500 gr.

Pas de suture médiane, veinosités. Assez bel aspect, mis au traitement. En bonne santé à la date du 24-12-29.

*
**

OBSERVATION 2. — Mme Wa...

a) *Indications du traitement.* — Deux fausses couches, un enfant prématuré mort le jour de l'accouchement, crises d'éclampsie.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = le 21-9-27.

Bivatol n° 15, le 15-2-28.

Série d'arsenicaux le 7-3-28. 9 piqûres de sulfar : 0,12, 0,18, 0,25, 0,30, 0,36, 0,42, 0,42, 0,42.

Bismuth huileux et fluide n° 8 le 18-7-28.

Arsenicaux le 17-10-28. 10 piqûres sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,42, 0,42.

Bivatol n° 20 le 23-4-29, puis uclarsyl, 2 piqûres de 0 gr. 20.

Le 28-11-28 : *enceinte de deux mois.*

Hectine n° 6 le 11-6-29.

c) *Accouchement.* — Le 8-7-29, enfant de 3.400 gr. ; placenta : 900 gr.

Nez en selle et fontanelle énorme. L'enfant grossit normalement avec le traitement.

OBSERVATION 3. — Mme Mon...

a) *Indication du traitement.* — Roséole en 1925, soignée à Saint-Louis depuis deux ans. Trois séries d'arsenicaux. Une fausse couche. Enceinte de 6 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 26-10-27. Arsenicaux. 2 piqûres novar : 0,30, 0,40.

c) *Accouchement.* — Le 26-12-27, enfants de 3.310 et 2.930 gr. ; placenta : 1.060 gr. Sortis en bon état de la Maternité.

* * *

OBSERVATION 4. — Mme Vi...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort-né, un enfant mort de méningite. Enceinte de 8 mois et demi. Traitement systématique.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 23-11-27. Une piqûre de novar : 0,20.

Enfant décédé de rougeole.

c) 2^e *Accouchement.* — 22-5-29. Traitée à Saint-Louis, sans avoir été traitée à Lariboisière. A 8 mois et demi. Poids : 2.950 gr. ; placenta : 500 gr. Normal, après traitement dans le service.

OBSERVATION 5. — Mme Sc..., traitée avant la grossesse.

a) *Indications du traitement.* — Deux fausses couches, un enfant mort de convulsions à 5 mois. Enceinte de 3 mois. Céphalée et étourdissements. 4 enfants vivants.

b) *Nature du traitement.* — B.W. positif le 23-11-27. 6 piqûres de novar : 0,20, 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,60. Bismuth huileux fluide n° 4 le 8-2-28, après ictère.

Traitée dans le service, reçoit novar : 0,45, 0,45, 0,45.

c) *Accouchement.* — Le 5-5-28, fille, à 8 mois et demi. Poids : 4.000 gr.

Enfant avec fontanelle énorme, pas de suture médiane, coryza, mis au traitement.

a) *Indications du traitement.* — Enfant mort à 9 mois de broncho-pneumonie. La mère avait refusé le traitement pour l'enfant.

Enceinte de nouveau de 5 mois.

b) *Nature du traitement.* .. B.W. = 0 le 25-7-29. 9 piqûres de sulfar : 0,12, 0,20, 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,42, 0,42, 0,42.

Bivatol n° 3 le 31-10-29. Albuminurie 0 gr. or le 12-11-29.

c) *Accouchement.* — Le 19-11-29, enfant à terme. Poids : 3.850 gr. ; placenta : 620 gr.

Pas de suture médiane, nez en selle, mis au traitement.

OBSERVATION 6. — Mme Bu...

a) *Indications du traitement.* — Une faussè-couche de 2 mois; une fausse couche de 3 mois, un enfant à terme qui a marché à 17 mois. Actuellement enceinte de 4 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W = 0 le 11-1-28.

Muthanol n° 11 le 28-3-28.

c) *Accouchement.* — Le 15-5-28, d'une fille à terme. Poids : 2.500 gr.

Enorme fontanelle, pas de suture médiane, mise au traitement. Grossit normalement, pèse 3.820 gr. le 27-6-28.

a) *Indications du traitement.* — A perdu son enfant à 3 mois et demi, le 28-8-28, de méningite (l'enfant n'a jamais été traitée après sa sortie.)

Enceinte le 6-4-29 de 4 mois.

b) *Nature du traitement.* — 15 piqûres de novar : 0,20, 0,30, 0,30, 0,40, 0,40, 0,40, 0,45, 0,50, 0,45, 0,50, 0,50, 0,55, 0,60, 0,60, 0,60. Puis bivatol jusqu'à l'accouchement.

c) *Accouchement.* — Le 8-9-29, garçon à terme, de 3.250 gr. : placenta : 600 gr.

Assez bel aspect. Mis au traitement ; pas de suture médiane.

OBSERVATION 7. — Mme Rou...

a) *Indications du traitement.* — Premier mari mort en 1926 de paralysie générale. Un enfant mort et macéré

1912. Un enfant né à 8 mois et demi, mort à 15 jours en 1918. Femme traitée en 1925, trois prises de sang positives. En 1926, une prise de sang négative, arrêt du traitement.

b) *Nature du traitement.* — Non traitée au dispensaire, où elle est venue à terme.

c) *Accouchement.* — Un garçon à 8 mois, en février 1928. Poids : 2.640 gr. ; placenta : 520 gr.

Bon état, mais avec un deuxième procréateur.

* * *

OBSERVATION 8. — Mme V...

a) *Indications du traitement.* — 2 enfants morts à 1 mois. 2 fausses couches. Un enfant vivant, mais peu intelligent.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 21-1-25. Mise à l'huile grise, après 0,15 de novar qui n'ont pas été supportés.

* Le 10-2-25, enceinte de 3 mois.

c) *Accouchement.* — Le 17-7-25, garçon 3.500 gr., qui a marché à 9 mois ; décédé à 11 mois de broncho-pneumonie.

a) *Indications du traitement.* — Enceinte à nouveau avec gros hydramnios. Aucun traitement. Le 26-6-28, B.W. = 0.

b) *Accouchement*. — Le 17-7-28, garçon 3.250 gr. ; placenta : 550 gr.

Normal. Traité, pèse à 10 mois 7.500 gr., a 6 dents. Présente des veinosités craniennes.



OBSERVATION 9. — Mme Pa...

a) *Indications du traitement*. — B.W. = 0 l'année dernière, et une série d'arsenicaux. Une fausse couche.

b) *Nature du traitement*. — Traitée à dater du 14-11-26 à Lariboisière.

B.W. = 0. Bivatol n° 2, puis cyanure n° 15.

c) *Accouchement*. — Le 11-1-29, une fille. Poids : 3.240 gr. ; placenta : 510 gr .

Normale. Mise au traitement.



OBSERVATION 10. — Mme P...

a) *Indications du traitement*. — Chutes des cheveux. Céphalée depuis sa grossesse. Enceinte de 2 mois et demi.

b) *Nature du traitement*. — B.W. = 0. 8-11-26, 6 sulfar : 0,12, 0,12, 0,18, 0,24, 0,24, 0,34. Syncopes. Huile grise n° 10 le 9-3-27, puis 7 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,36, 0,36, 0,42.

c) *Accouchement*. — 15-5-27, fille. Poids : 3.900 gr. ; placenta : 530 gr. > 1/6.

Normale. Pèse à 10 mois 10.950 gr.

b) *Traitement*. — Enceinte de 2 mois le 5-9-28.

Une piqûre sulfar : 0,12.

c) *Accouchement*. — 18-2-29, fille à terme de 3.350 gr. ; placenta 580 gr.

Normale. Après traitement, pèse 6 kilogs à 7 mois.

*
**

OBSERVATION II. — Mme C...

a) *Indications du traitement*. — Un enfant de 12 ans bien portant, avec son premier mari.

Avec son deuxième mari, une fausse couche de 3 mois.

Enceinte de 3 mois. Mari spécifique.

b) *Nature du traitement*. — B.W. = 0. 22-12-26, 12 novar : 0,20, 0,30, 0,30, 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,70, 0,70, 0,60, 0,70, 0,70. Huile grise, bismuth.

c) *Accouchement*. — Le 3-8-27, enfant à terme. Poids : 3.450 gr. ; placenta : 500 gr.

Normal, sauf eczéma de la face.

a) *Indications du traitement*. — Enceinte de 2 mois à nouveau.

b) *Nature du traitement*. — Arsenicaux à partir du 5-12-28. 5 piqûres : 0,20, 0,20, 0,20, 0,25, 0,30.

Crises nitritoïdes. Bivatoï.

c) *Accouchement.* — Le 2-8-29, enfant de 2.400 gr. ;
placenta : 380 gr. Normal.

*
**

OBSERVATION 12. — Mme Ce...

a) *Indications du traitement.* — Trois accouchements
prématurés à 7 mois, enfants morts. Enceinte.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 7-6-25.

A reçu huile grise n° 7 le 29-7-25.

Mise aux arsenicaux le 9-9-25. 10 sulfar : 0,12, 0,16,
0,20, 0,24, 0,30, 0,36, 0,40, 0,46, 0, 46, 0,46. Huile
grise n° 2.

c) *Accouchement.* — Le 16-10-25, à 7 mois, enfant de
2.170 gr., avec déhiscence complète des os du crâne,
coryza chronique.

a) *Indications du traitement.* — Nouvelle grossesse.

b) *Nature du traitement.* — Arsenicaux le 24-2-26.
10 sulfar : 0,12, 0,18, 0,18, 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,42,
0,42, 0,42.

A reçu Quinby n° 17 le 20-10-26.

c) *Accouchement.* — Le 27-10-26, un garçon né à
8 mois. Poids 2.460 gr.

Déhiscence des os du crâne, crâniotabès, hydrocèle
double. Pèse 4.350 gr. à 3 mois.

a) *Indications du traitement.* — Nouvelle grossesse.

b) *Nature du traitement.* — Huile grise le 16-12-27, une seule série.

Aucun autre traitement.

c) *Accouchement.* — Le 17-9-29, fille. Poids : 2.520 gr.; placenta : 400 gr. En bon état.

*
**

OBSERVATION 13. — Mme Ch...

a) *Indications du traitement.* — Enceinte de 6 mois, gros excès de liquide.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 16-2-27.

A reçu huile grise n° 8 le 6-4-27. Stomatite. Sulfar 0,12.

c) *Accouchement.* — Le 2-6-27; deux jumeaux de 3.000 gr. et 2.700 gr.

Un mort de méningite à 8 mois; l'autre, âgé de 15 mois, a marché à 1 an.

a) *Indications du traitement.* — Enceinte actuellement de 6 mois.

Cessation du traitement parce qu'elle a perdu ses cheveux.

b) *Nature du traitement.* — Le 14-11-28, sulfar, deux piqûres : 0,12, 0,18.

c) *Accouchement.* — Le 25-11-28, fille. Poids 3.220 gr.; placenta : 600 gr. En bon état.

OBSERVATION 14. — Mme B...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort et macéré à 6 mois. Albuminurie récente. A eu jusqu'à 16 gr. ; présente actuellement 1 gr. d'albumine. Maux de tête fréquents et atroces.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 17-11-26. Arsenicaux. Huile grise. Réactivation négative.

Traitée jusqu'en janvier 1927.

c) *Accouchement.* — Le 9-3-29, à terme. Fille pesant 3.700 gr. ; placenta : 550 gr. Bon état.

*
**

OBSERVATION 15. — Mme V...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort et macéré.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 27-6-25.

Réactivations négatives: 2 novar : 0,20, 0,20. *Traitée avant la grossesse.* Enceinte à la date du 24-2-26.

Mise à l'huile grise n° 10 le 5-5-26, puis au novar : 0,20, 0,30, 0,40, 0,50, 0,50, puis 7 sulfar : 0,30, 0,36, 0,42, 0,42, 0,42, 0,48, 0,48, puis à l'huile grise.

N'a pas accouché à la Maternité.

c) *Accouchement.* — Nouvel accouchement, le 20 janvier 1928, d'un garçon pesant 3.450 gr. ; placenta 600 gr. En bon état.

OBSERVATION 16. — Mme Sa...

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche de 4 mois, une fausse couche de 8 mois et demi.

Un enfant à terme, soigné à Tarnier.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 27-10-26.

g sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,42, 0,42, 0,42. Huile grise, puis bismuth fluide n° 1.

c) *Accouchement.* — 30-5-28, garçon à terme. Poids : 5.050 gr. ; placenta : 450 gr. Normal.

*
**

OBSERVATION 17. — Mme Ma...

a) *Indications du traitement.* — Médiastinite,, aortite. Enceinte à terme.

b) *Nature du traitement.* — B.W. positif le 13-10-26. Huile grise n° 1.

c) *Accouchement, suites.* — Le 28-10-26, enfant pesant 3.250 gr., normal. Doit être traité. poids insuffisant.

a) *Indications du traitement.* — Enceinte de 8 mois le 24-11-26.

N'est pas venue durant 5 mois.

b) *Nature du traitement.* — 4 sulfar : 0,12, 0,18, 0,18, 0,18.

c) *Accouchement.* — Le 10-12-27, garçon. Poids : 3.250 gr. ; placenta : 650 gr. Normal.

*
**

OBSERVATION 18. — Mme R...

a) *Indications du traitement.* — Accouchement prématuré à 7 mois, enfant mort et macéré.

Enceinte ?

b) *Nature du traitement.* — B.W. positif le 16-3-27.
7 novar : 0,20, 0,30, 0,40, 0,30, 0,40, 0,45, 0,50.

Traitement interrompu 6 mois avant l'accouchement : fatigue générale.

c) *Accouchement.* — Le 12-12-27, enfant 4.100 gr., mort le 5-1-28.

a) *Indications du traitement.* — Enceinte de nouveau le 19-2-29.

Traitée à Saint-Louis. Traitement interrompu 3 mois avant l'accouchement.

c) *Accouchement.* — Le 10-2-29, enfant 3.100 gr. ; placenta : 520 gr.

Normal, sauf déhiscence des os du crâne.

*
**

OBSERVATION 19. — Mme C...

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche de

4 mois et demi. Deux jumeaux à terme, morts à 15 jours. Une fausse couche de 3 mois. Un enfant à terme, mort à 2 jours, de convulsions. Cicatrices radiées péri-buccales. Kératite interstitielle.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = o le 6-4-27. 3 novar 0,20, 0,30, 0,20. Crises nitritoïdes. Quinby n° 8, puis arsenicaux. 5 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,24, 0,18. Vomissements. Quinby n° 13 le 25-1-28. Hectine per os, bismuth huileux fluide, 21 piqûres.

c) *Accouchement.* — Le 11-8-28, enfant 3.500 gr. ; placenta : 750 gr.

Ichtyose. Blafard.

*
**

OBSERVATION 20. — Mme M...

a) *Indications du traitement.* — Trois enfants à terme, morts avant l'âge de 2 mois.

Cardiopathie et albumine.

Enceinte de 5 mois et demi.

Nature du traitement. — B.W. = o le 27-4-27. Huile grise n° 1.

12 novar : 0,20, 0,30, 0,45, 0,45, 0,50, 0,50, 0,60, 0,60, 0,70, 0,60, 0,60, 0,70.

B.W. positif le 31-8-28.

c) *Accouchement.* — 1-8-27, enfant pesant 3.550 gr. Coryza.

Bien portant,

a) *Indications du traitement.* — Enceinte de 3 mois et demi le 9-4-29.

b) *Nature du traitement.* — Hectine n° 16, bivitol n° 10. Très fatiguée, 22-10-29.

c) *Accouchement.* — Le 1-11-29, fille à terme. Poids : 3.500 gr. ; placenta : 560 gr.

Large fontanelle, pas de suture médiane .

Bien portante le 24-12-29.

OBSERVATION 21. — Mme M...

a) *Indications du traitement.* — Deux fausses couches, un enfant mort de convulsions à 5 jours.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 10-3-26. A reçu huile grise n° 9 le 9-6-26. Arsenicaux le 16-6-26. 5 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,30, 0,30, 0,45, puis 9 novar : 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,70, 0,75, 0,80, 0,75, 0,80. Quinby n° 15.

8 novar le 11-5-27 : 0,30, 0,40, 0,45, 0,50, 0,60, 0,75, 0,80, 0,90.

Quinby n° 12 le 19-10-27.

11 sulfar le 6-10-27 : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,48, 0,48, 0,48, 0,48, 0,48.

c) *Accouchement.* — Le 6-1-28, fille à terme. Poids : 3.500 gr. ; placenta : 500 gr.

Normale.

a) *Indications du traitement.* — Enceinte le 9-4-29.

b) *Nature du traitement.* — Arsenicaux.

c) *Accouchement.* ., 26-10-29, garçon à terme. Poids : 3.520 gr. ; placenta : 500 gr.

Enorme fontanelle antérieure. Nez en selle. Veinosités. Traité. Bien portant le 24-12-29.

*
**

OBSERVATION 22. — Mme Ci...

a) *Indications du traitement.* — Fatigue générale, céphalée occipitale.

Un enfant à 7 mois, mort à 15 jours. Un enfant à 7 mois, âgé de 10 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. du mari : 0.

B.W. enfant positif le 9-6-26.

B.W. = 0 pour elle-même, le 17-11-26.

Arsenicaux. 11 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,42, 0,42, 0,48, 0,42, 0,42.

Muthanol n° 8 le 16-3-37, puis 7 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,42.

Huile grise le 1-6-27.

Muthanol le 21-9-27.

8 sulfar le 28-9-27 : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,36, 0,36, 0,42, 0,36.

c) *Accouchement.* — Le 27-11-27, garçon à 8 mois. Poids : 2.060 gr. ; placenta : 360 gr. Normal.

OBSERVATIONS 23. — Mme M...

a) *Indications du traitement.* — Deux fausses couches, un prématuré mort le jour même. Crises d'éclampsie pendant cette grossesse.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 21-9-27.

Bismuth n° 15 remis le 15-2-28.

9 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,42, 0,42, 0,42.

Bismuth huileux fluide le 18-7-28. 10 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,24, 0,30, 0,35, 0,42, 0,42, 0,42, 0,42.

c) *Accouchement.* — Le 10-9-29. Poids 3.400 gr. ; placenta : 900 gr.

Nez en selle, fontanelle énorme. Traité. Bien portant à 2 mois.

*
**

Résultats favorables : 1.

OBSERVATION 24. — Mme Bo...

a) *Indications du traitement.* — Trois fausses couches de 4 mois. Enceinte de 3 mois. Céphalées fréquentes.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 4-4-28.

13 novar le 11-4-28 : 0,20, 0,30, 0,30, 0,40, 0,45, 0,50, 0,60, 0,60, 0,50, 0,50, 0,50, 0,50, 0,50, 0,50.

Uretal n° 4, sirop de Gibert.

c) *Accouchement.* — Le 23-8-28, à terme, enfant de 2.70 gr., paraissant normal, mis au traitement. Ictère,

Pèse 3.360 gr. le 3-10-28.

Enfant décédé de broncho-pneumonie à 2 mois. Le père avait refusé le traitement.

a) *Indications du traitement.* — Le 23-5-29, la mère est enceinte de 4 mois.

b) *Nature du traitement.* — Le 23-5-29, 5 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,24, 0,24.

A reçu muthanol n° 11 le 12-9-29.

c) *Accouchement.* — Le 13-9-29, à 8 mois, enfant pesant 2.200 gr. ; placenta : 450 gr.

Mis au traitement. Nez en selle, manque d'ossification des os de la tête, fontanelles antérieure et postérieure communiquant par un espace membraneux de 4 à 5 centimètres de large.

II. — Femmes traitées au cours de la grossesse : 142.

A) Femmes ayant déjà eu une ou plusieurs grossesses : 130.

1° Bons résultats :

a) Femmes traitées au cours des trois premiers mois : 19.

Femmes traitées avant la grossesse :

Nombre total de femmes traitées. Nombre de femmes traitées avant la grossesse. Bons résultats. Résultats favorables. Mauvais résultats.



166



24



23

1

0

OBSERVATION 25. — Mme Sa...

a) *Indications du traitement.* — Accouchée d'un hydrocéphale mort et macéré. Enceinte de 6 semaines. Traitement systématique.

5 novar : 0,20, 0,30, 0,30, 0,40, 0,30,.

a) *Indications du traitement.* — B.W. = 0 le 9-10-27.
Bismuth n° 29 le 29-11-27.

c) *Accouchement.* — Le 23-7-28, fille pesant 3.950 gr.;
placenta : 520 gr.

Aspect normal.

*
**

OBSERVATION 26. — Mme Ta...

a) *Indications du traitement.* — Trois fausses couches.
Enceinte de 2 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 23-11-27.

9 novar : 0,20, 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,60, 0,70, 0,80,
0,90, puis bismuth huileux fluide.

c) *Accouchement.* — Le 25-7-28, un garçon à terme.
Poids : 3.000 gr. ; placenta : 530 gr.

Pas de suture médiane, coryza. Mis au traitement.

*
**

OBSERVATION 27. — Mme Di...

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche
de 3 mois et stigmates hérédosyphilis, nez en selle,
cicatrices radiées péribucales, céphalée, étourdissements,

Enceinte de 3 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 14-12-27.

9 novar : 0,20, 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,50, 0,50,
0,40, 0,50.

Bismuth fluide n° 5 le 24-4-28.

c) *Accouchement.* — Le 3-5-28, fille pesant 3.000 gr. ;
placenta : 650 gr.

Enfant normale, pèse 7 kilogs à 6 mois et présente
une dent.

*
**

OBSERVATION 28. — Mme Bi...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme,
mort à 6 ans, de méningite. Un deuxième enfant à terme,
mort à 6 ans, de méningite. Enceinte actuellement de
2 mois. Céphalée datant de 6 ans.

b) *Nature du traitement.* — B.-W. = 0 le 8-2-28.

Bismuth fluide n° 11 le 9-5-28.

c) *Accouchement.* — Le 12-5-28, un enfant pesant
4.700 gr., normal; placenta : 550 gr.

*
**

OBSERVATION 29. — Mmè Gi...

a) *Indications du traitement.* — Deux fausses couches
Enceinte de 3 mois. Asymétrie faciale.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 29-2-28.

9 novar : 0,20, 0,30, 0,45, 0,45, 0,50, 0,60, 0,70, 0,70 0,80.

Le 1-8-28, a reçu bismuth huileux fluide n° 12.

c) *Accouchement.* — Le 25-8-28, un enfant pesant 3.000 gr. ; placenta : 550 gr.

Normal à la date du 31-10-28.

*
**

OBSERVATION 30. — Mme Bl...

a) *Indications du traitement.* — Un accouchement prématuré de 7 mois. Une fausse couche de 4 mois. Enceinte de 3 mois. Etourdissements.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0.

Bismuth huileux fluide le 2-5-28, jusqu'à l'accouchement.

c) *Accouchement.* — Le 10-8-28, fille pesant 3.700 gr.; placenta : 560 gr.

*
**

OBSERVATION 31. — Mme Le...

a) *Indications du traitement.* — A 7 mois et demi, accouchement, grossesse gémellaire : un enfant mort et macéré, et un mort à 6 semaines. Une fausse couche de 2 mois. Actuellement enceinte de 2 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 6-6-28.

3 novar : 0,20, 0,30, 0,30. Bivitol n° 1.

c) *Accouchement*. — Le 6-10-28, à terme, enfant de 3.250. gr. ; placenta : 600 gr.

En bon état. Pèse 5 kilogs à 4 mois. Aspect vieillot.

*
**

OBSERVATION 32. — Mme Sch...

a) *Indications du traitement*. — Un enfant né à 6 mois, pesant 1.380 gr. (placenta 550 gr.), mort à 20 mois ; pesait 4.000 gr. ; déhiscence des os du crâne.

Enceinte actuellement de 3 mois.

b) *Nature du traitement*. — B.W. = 0 le 19-9-28.

12 novar : 0,20, 0,30, 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,60, 0,65, 0,70, 0,75, 0,75, 0,75.

Le 9-1-29, albumine : 0 gr. 50. Mercure n° 30.

Le 19-3-29, albumine : 0 gr. 50.

c) *Accouchement*. — Le 22-3-29, fille pesant 3.675 gr. ; placenta : 850 gr.

Enfant normale, pèse 5.200 gr. à 3 mois.

*
**

OBSERVATION 33. — Mme Tho...

a) *Indications du traitement*. — Un accouchement à 7 mois et demi, une fausse couche de 2 mois. Enceinte de 3 mois. Hyperthyroïdie, céphalée fréquente, inégalité pupillaire.

b) *Nature du traitement*. — B.W = 0 le 17-10-28.

A reçu bismuth n° 20 le 1-4-29.

c) *Accouchement.* — Le 9-4-29, enfant à terme pesant 3.050 gr. ; placenta : 550 gr.

Pas de suture médiane, enfant chétif, cyanose des extrémités, pilosité, et veinosités développées. Mis au traitement. Normal à 6 mois.

*
**

OBSERVATION 34. — Mme Jo...

a) *Indications du traitement.* — En 1927, un enfant mort et macédé à 6 mois et demi.

B.W. positif. A reçu un traitement en médecine pendant toute sa grossesse.

b) *Nature du traitement.* — Mise au bismuth. Deux piqûres.

B.W. = 0 le 3-10-28.

c) *Accouchement.* — Le 24-10-28, fille pesant 3.450 gr. ; placenta : 620 gr.

Coryza, déhiscence des os du crâne, veinosités.

*
**

OBSERVATION 35. — Mme Va...

a) *Indications du traitement.* — Trois enfants morts et macérés, presque à terme. Albuminurie 10 centigr., depuis des années. Urée normale et tension normale. Ulcère d'estomac. Enceinte de 3 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 21-11-28.

12 novar : 0,30, 0,45, 0,45, 0,45, 0,45, 0,50, 0,50, 0,60, 0,70, 0,75, 0,75, 0,75.

Cyanure de Hg n° 31 le 2-5-29.

c) *Accouchement.* — Le 5-5-29, un enfant de 4.000 gr.;
placenta : 650 gr.

Enfant normal. Pèse 6.250 gr. à 4 mois et demi.

* * *

OBSERVATION 36. — Mme Ta...

a) *Indications du traitement.* — Deux accouchements
prématurés, deux enfants morts. Enceinte de 3 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 23-11-27.
9 novar : 0,20, 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,60, 0,70,
0,80, 0,70.

Bismuth huileux fluide jusqu'à l'accouchement.

c) *Accouchement.* — Le 16-5-28, un garçon pesant
2.940 gr. ; placenta : 460 gr.

Grossit normalement.

* * *

OBSERVATION 37. — Mme Pr...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme,
un enfant à 7 mois qui a marché à 15 mois, une fausse
couche de 2 mois et demi. Enceinte de 3 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 19-1-28.
Arsenicaux.

A reçu bismuth n° 8 le 31-4-29, puis traitée à l'Hec-
tine.

c) *Accouchement*. — Le 27-5-29, un enfant à terme.

Poids : 4.000 gr. ; placenta : 620 gr.

Apparence normale. Grossit rapidement.

OBSERVATION 38. — Mme Bl...

a) *Indications du traitement*. — Un enfant à 7 mois, mort. Une fausse couche de 3 mois et demi, une fausse couche de 4 mois. Enceinte de 4 mois et demi.

b) *Nature du traitement*. — B.W. = 0 le 26-3-29.

13 novar : 0,20, 0,30, 0,35, 0,45, 0,45, 0,50, 0,55, 0,60, 0,65, 0,70, 0,75, 0,75, 0,75.

A reçu bismuth n° 6 le 20-7-29.

c) *Accouchement*. — Le 10-8-29, un enfant pesant 3.750 gr. ; placenta : 640 gr.

Normal, à part nez en selle.

OBSERVATION 39. — Mme O...

a) *Indications du traitement*. — Spécificité ancienne. Deux enfants morts. Début de grossesse.

b) *Nature du traitement*. — B.W. = 0 le 13-4-27.

11 sulfar : 0,18, 0,24, 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,48, 0,42, 0,42, 0,42.

Huile grise n° 12 le 26-10-27. 6 sulfar : 0,18, 0,24, 0,30, 0,42, 0,36.

c) *Accouchement*. — Le 21-12-27, un garçon pesant 3.380 gr. ; placenta : 720 gr.

Déhiscence des os du crâne, gros foie.

OBSERVATION 40. — Mme Ba...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant né à 7 mois, mort à 11 jours. Deux fausses couches. Un garçon à terme mort-né. Début de grossesse.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 24-9-28.

Huile grise n° 10, puis 6 novar à partir du 17-12-28 :
0,20, 0,20, 0,25, 0,30, 0,30.

c) *Accouchement.* — Le 14-6-29, un garçon à terme.
Poids : 4.300 gr. ; placenta : 550 gr.

Très bon état.

*
* *

OBSERVATION 41. — Mme O...

a) *Indications du traitement.* — Spécificité ancienne.
Deux enfants morts. Début de grossesse.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0, le 13-14-27.

11 sulfar : 0,18, 0,24, 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,48,
0,48, 0,42, 0,42, 0,42.

Huile grise n° 12, puis 6 sulfar : 0,18, 0,24, 0,30,
0,36, 0,42, 0,36.

c) *Accouchement.* — Le 21-12-27, un enfant pesant
3.830 gr. ; placenta : 720 gr.

Gros foie, déhiscence des os du crâne.

Grossit avec le traitement.

OBSERVATION 42. — Mme M...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant prématuré au sixième mois, mort à 2 jours. Un enfant au septième mois, mort à 2 mois. Enceinte de 2 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 1-6-27..

6 sulfar : 0,06, 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,36.

c) *Accouchement.* — Le 4-12-27, fille de 7 mois et demi. Poids : 2.000 gr. ; placenta : 390 gr.

Déhiscence des os du crâne, grosse rate, traits tirés.

Pèse 2.200 gr. à 15 jours et grossit ensuite rapidement avec le traitement.

*
**

OBSERVATION 43. — Mme F...

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche, Début de grossesse. Hydramnios.

b) *Nature du traitement.* — Arsenicaux. Le 20-7-27, B.W. = 0.

8 novar : 0,20, 0,20, 0,30, 0,40, 0,40, 0,50, 0,60, 0,70.

Bismuth huileux fluide n° 20 le 14-3-28.

c) *Accouchement.* — Le 8-4-28, enfant pesant 2.530 gr.; placenta : 420 gr.

Veinosités, pas de suture médiane.

Sortie en bon état.

B) Femmes traitées aux quatrième, cinquième
et sixième mois : 54

OBSERVATION 44. — Mme A...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort à 10 mois et demi. Un enfant mort de méningite à 2 ans. Enceinte de 6 mois. Céphalée persistante.

b) *Nature du traitement.* — B.W = 0 le 5-10-27.

10 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,48,
0,48, 0,48, 0,48.

Quinby n° 3 le 15-1-28.

c) *Accouchement.* — Le 11-1-28, fille pesant 3.400 gr.;
placenta : 370 gr.

Paraît normale. Mise au traitement.

*
**

OBSERVATION 45. — Mme E...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort et macéré à 8 mois. Enceinte de 4 mois. Céphalée vespérale quotidienne.

b) *Nature du traitement.* — B.W. positif le 5-10-27.

2 sulfar : 0,12, 0,18.

11 novar : 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,70, 0,70, 0,75,
0,75, 0,80, 0,80, 0,80.

Huile grise n° 7 le 4-1-28.

c) *Accouchement.* — Le 13-3-28, fille à terme. Poids :
3.620 gr. ; placenta : 650 gr.

OBSERVATION 46. — Mme Ma...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort à 8 mois, de malformation cardio-pulmonaire. Enceinte de 6 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 19-10-27.
Mise à l'huile grise n° 7.

c) *Accouchement.* — Le 4-1-28, garçon à terme. Poids : 3.170 gr. ; placenta : 520 gr.
Bon état.

*
**

OBSERVATION 47. — Mme Car...

a) *Indications du traitement.* — Avortement gémellaire de 5 mois et demi en 1924. Albuminurie en 1925. Enceinte de 6 mois, avec hydramnios,

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 9-10-27.
Huile grise n° 7 le 29-12-27.

c) *Accouchement.* — Le 11-2-28, fille pesant 3.460 gr. ; placenta : 600 gr.
Bon état.

*
**

OBSERVATION 48. — Mme Fl...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme, né sans globes oculaires, mort à 4 mois et demi de méningite. Enceinte de 7 mois. Traitement systématique.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 2-11-17.

6 novars : 0,20, 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,60.

c) *Accouchement.* — Le 1-1-28, fille pesant 3.750 gr. ;
placenta : 500 gr.

Paraît normale. Mise au traitement.

*
**

OBSERVATION 49. — Mme Cha...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort-né,
une fausse couche. Enceinte de 5 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 9-11-27.

4 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30.

c) *Accouchement.* — Le 5-3-28, fille pesant 3.240 gr. ;
placenta : 630 gr.

Normale.

*
**

OBSERVATION 50. — Mme Cha...

a) *Indications du traitement.* — Trois enfants morts
de méningite. Enceinte de 5 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 23-11-27.

5 novars : 0,20, 0,30, 0,30, 0,40, 0,30.

c) *Accouchement.* — Le 29-1-28, à 8 mois et demi,
fille pesant 2.950 gr. ; placenta 510 gr.

Normale.

OBSERVATION 51. — Mme Gi...

a) *Indications du traitement.* — Deux enfants morts de convulsions. Céphalée occipitale persistante. Enceinte de 4 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 30-11-27.
4 novar : 0,20, 0,25, 0,30, 0,40.

c) *Accouchement.* — Le 28-4-28, un garçon pesant 5.810 gr. ; placenta : 570 gr.

En bon état.

*
* *

OBSERVATION 52. — Mme Fa...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme mort-né. Enceinte de 6 mois. Gros excès de liquide, céphalées fréquentes.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 18-1-28. Bivitol n° 20.

c) *Accouchement.* — Le 6-5-28, garçon à terme. Poids : 4.000 gr. ; placenta : 750 gr.

Parti en bon état.

*
* *

OBSERVATION 53. — Mme Ca...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant né à 8 mois, mort à 6 mois de convulsions. Un enfant né à 8 mois

et demi, vivant, a marché un an. Enceinte de 4 mois et demi, très gros œuf.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 14-3-28.

Arsenicaux. 4 novars : 0,20, 0,30, 0,30, 0,40.

c) *Accouchement.* — Le 29-5-28, à 7 mois et demi, deux jumeaux. Poids : 2.500 gr. et 2.350 gr. ; placenta : 910 gr.

Sortis en bon état.

*
**

OBSERVATION 54. — Mme Ba.

a) *Indications du traitement.* — Mari syphilitique avec B.W. positif. Un garçon mort à 22 mois. Un enfant vivant âgé de 27 mois. Enceinte actuellement de 4 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 21-3-28.

Le 2-5-28, a reçu bismuth huileux fluide n° 6.

Le 9-5-28, mise aux arsenicaux. 5 novar : 0,30, 0,40, 0,30, 0,40, 0,45.

Le 9-5-28, B.W. = 0.

c) *Accouchement.* — Le 1-8-28, enfant de 3.030 gr. ; placenta : 550 gr.

Paraît normal.

*
**

OBSERVATION 55. — Mme Le.

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche de 4 mois et demi, une fausse couche de 5 mois. Enceinte actuellement de 6 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 21-3-28.

Bismuth huileux fluide n° 10 le 30-5-28

N'est pas revenue.

c) *Accouchement.* — Le 7-7-28, un enfant pesant 2.400 gr. ; placenta : 350 gr.

Nombreuses veinosités et nœz en selle. Grossit normalement.

*
* *

OBSERVATION 56. — Mme Cas...

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche de 3 mois. Un enfant né à terme, mort à 8 jours. Actuellement enceinte de 6 mois et demi, avec hydramnios. A été traitée par 12 piqûres intra-musculaires auparavant.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 21-3-28.

8 novar : 0,20, 0,20, 0,30, 0,40, 0,40, 0,50, 0,50, 0,50.

c) *Accouchement.* — Le 6-6-28, à terme, une fille. Poids : 4.150 gr. ; placenta : 630 gr.

Enfant normale, mise au traitement.

*
* *

OBSERVATION 57. — Mme Du...

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche de 3 mois, une fausse couche de 4 mois. Un enfant à terme

pesant 3.900 gr., mort à 4 mois de convulsions. Enceinte de 5 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 4-4-28. Bismuth huileux fluide.

Le 16-5-28, 8 novar : 0,20, 0,25, 0,30, 0,40, 0,50, 0,55, 0,60, 0,70.

c) *Accouchement.* — Le 15-7-28, un garçon à terme. Poids : 3.670 gr. ; placenta : 570 gr.

Très bel enfant, mis au traitement.

*
* *

OBSERVATION 58. — Mme Gui...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme, mort à 10 mois de convulsions. Une fausse couche de 3 mois. Enceinte de 4 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 11-4-28. Bismuth fluide jusqu'à l'accouchement.

c) *Accouchement.* — Le 9-9-28, un garçon pesant 3.900 gr. ; placenta : 670 gr.

En bon état.

*
* *

OBSERVATION 59. — Mme Vi...

a) *Indication du traitement.* — Un frère mort de méningite dans l'enfance. Enceinte de 6 mois. Attaque de méningite dans l'enfance, puis chorée. Sténose mi-

trale. Un enfant à terme, mort et macéré.

b) *Nature du traitement.* — B.W. positif le 25-4-28.

A reçu bismuth fluide n° 12 le 4-7-28.

c) *Accouchement.* — Le 14-7-28, un garçon à terme.

Poids : 3.300 gr. ; placenta : 620 gr.

Normal.

Le 19-7-29, B.W. = 0 en suite de couches.

*
**

OBSERVATION 60. — Mme Gui...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à 7 mois et demi, mort quatre ans après la naissance. Un enfant à terme âgé de 5 mois, a marché à 20 mois. Enceinte actuellement de 6 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 9-5-28.

A reçu bismuth fluide n° 8 le 11-7-28. Sulfar 6 egr.

c) *Accouchement.* — Le 14-7-28, un garçon pesant 3.360 gr. ; placenta : 560 gr.

Jaune. Coryza léger. Très grande fontanelle.

*
**

OBSERVATION 61. — Mme Bu...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme qui a marché à 9 mois, mort de méningite à 2 ans. Un enfant à 7 mois, mort dans les suites de couches. Enceinte de 6 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = o le 16-5-28.

A reçu bismuth fluide n° 8 le 4-7-28.

2 sulfar : 0,06, 0,12. Mise au sirop Gibert.

c) *Accouchement.* — En octobre 28, un garçon pesant 3.680 gr. ; placenta : 630 gr.

Paraît normal.

*
**

OBSERVATION 62. — Mme Ga...

a) *Indications du traitement.* — Trois enfants morts en bas âge. Un enfant vivant de 6 ans et demi, a marché à 19 mois. Elle-même présente une division du voile du palais. Enceinte de 5 mois.

Jaune, coryza léger et très grande fontanelle.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = o le 11-7-28.

A reçu Bivatol n° 3 le 1-8-28. Calomel 2 egr. pendant 20 jours.

Bivatol n° 10 le 14-11-28.

c) *Accouchement.* — Le 13-12-28, un enfant pesant 3.400 gr. ; placenta : 520 gr.

Normal.

*
**

OBSERVATION 63. — Mme Po...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort et macéré à 7 mois. Une fausse couche de 3 mois. Enceinte de 5 mois. Crises radiées péri-buccales.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 24-10-28.

10 novar : 0,20, 0,30, 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,70,
0,70, 0,80, 0,80.

A reçu Bivatol n° 7 le 7-3-29.

c) *Accouchement.* — Le 11-3-29, à terme, un enfant
pesant 3.700 gr. ; placenta : 575 gr.

Normal. Mis au traitement.

*
**

OBSERVATION 64. — Mme Al...

a) *Indications du traitement.* — Deux enfants morts
et macérés. Enceinte de 4 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. positif le 28-11-28.

Arseniciaux. 12 novar : 0,20, 0,30, 0,30, 0,30, 0,40,
0,45, 0,55, 0,65, 0,65, 0,70, 0,70, 0,75.

Le 28-2-29, mise au Bivatol n° 8.

c) *Accouchement.* — Le 5-5-29, un enfant pesant
3.200 gr. ; placenta : 480 gr.

Mis au traitement.

*
**

OBSERVATION 65. — Mme M...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme,
mort et macéré. Enceinte de 4 mois. Syndrome de Claude
Bernard-Horner.

b) *Nature du traitement.* — B.W. positif le 28-11-28.
11 novar : 0,20, 0,30, 0,40, 0,50, 0,55, 0,60, 0,65,
0,70, 0,70, 0,75, 0,80.

A reçu Bivatol n° 7 le 28-3-29.

c) *Accouchement.* — Le 13-4-29, un enfant à terme.
Poids : 3.850 gr. ; placenta : 680 gr.

Nez en selle, veinosités de la bosse occipitale. Mis au traitement.

*
**

OBSERVATION 66. — Mme Ha...

a) *Indications du traitement.* — Deux fausses couches
de 3 et 2 mois. Enceinte de 5 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 1-2-28.

* Bismuth huileux fluide n° 11 le 2-5-28.

c) *Accouchement.* — Le 6-5-28, fille à terme. Poids :
2.870 gr. ; placenta : 451 gr.

Grande fontanelle se prolongeant loin sur le front.
Mise au traitement.

*
**

OBSERVATION 67. — Mme La...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme,
mort et macéré. Enceinte de 6 mois ?

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 11-1-28.

g novar : 0,20, 0,30, 0,45, 0,50, 0,45, 0,50, 0,50,
0,60, 0,60.

c) *Accouchement.* — Le 16-7-28, un enfant pesant 4.100 gr. ; placenta : 650 gr.

En bon état.

*
**

OBSERVATION 68. — Mme Co...

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche de 1 mois et demi. Un enfant à terme pesant 2.250 gr., âge de 2 ans et demi, a marché à 17 mois. Une fausse couche de 1 mois et demi. Une fausse couche de 3 mois et demi. Enceinte de 6 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 27-6-28. Une seule piqûre sulfar : 12 cgr.

c) *Accouchement.* — Le 29-9-28, fille près du terme. Poids : 3.140 gr. ; placenta : 560 gr.

En bon état.

*
**

OBSERVATION 69. — Mme Er...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort-né à terme. Enceinte de 6 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 4-7-28.

Bivatol, deux piqûres.

c) *Accouchement.* — Le 15-7-28, grossesse univitelline monochoriale à 8 mois, deux garçons pesant 2.100 gr. et 2.130 gr. ; placenta : 830 gr.

Sortis en bon état après traitement.

OBSERVATION 70. — Mme Pa...

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche de 5 mois il y a deux ans. Eclat du regard et léger tremblement. Enceinte de 6 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 19-8-28.
Bivatol jusqu'à l'accouchement.

c) *Accouchement.* — Le 3-12-28, fille à terme pesant 3.650 gr. ; placenta : 680 gr.
Normale.

*
* *

OBSERVATION 71. — Mme Sa...

a) *Indications du traitement.* — Quatre fausses couches. Enceinte de 4 mois, iris rouillé, lobe adhérente. Traitement systématique.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 3-10-28.
A reçu en février 29 : bismuth huileux fluide n° 5.

c) *Accouchement.* — Le 27-2-29, un enfant à terme. Poids : 3.650 gr. ; placenta : 520 gr.
Normal, légèrement cyanosé. Mis au traitement.

*
* *

OBSERVATION 72. — Mme Po...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme présentant une hémiplégie droite. Un enfant mort à

15 jours de spinabifida. Deux fausses couches. Enceinte de 5 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 17-10-28.
Arsenicaux.

c) *Accouchement.* — Le 30-1-29, un enfant pesant 4.060 gr. ; placenta : 700 gr.

L'enfant présente une suture crânienne saillante.

*
* *

OBSERVATION 73. — Mme Ge...

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche de 6 mois. Un enfant né à 8 mois, qui a marché à 20 mois. Enceinte de 6 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 17-10-28.
Bivatol jusqu'à l'accouchement.

c) *Accouchement.* — Le 1-11-28, fille à 8 mois. Poids : 2.130 gr. ; placenta : 500 gr.

Traitée. En bon état à 3 mois.

*
* *

OBSERVATION 74. — Mme Sa...

a) *Indications du traitement.* — Deux enfants morts de méningite, trois autres vivants. Enceinte de 5 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 24-10-28.
Deux novar ; 0,20, 0,25.

c) *Accouchement.* — Le 24-2-29, un garçon pesant 3.380 gr. ; placenta : 500 gr.

A terme. Bon état.

*
**

OBSERVATION 75. — Mme Pe... A

a) *Indications du traitement.* — Un enfant de 8 mois mort à 2 mois de convulsions. Un enfant à terme âgé de 3 ans, a marché à 9 mois. Un enfant à 8 mois, mort-né. Enceinte de 6 mois et demi. Hydramnios.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 31-10-28.

Deux novar : 0,15, 0,20.

Diarrhée. Bivotol jusqu'à l'accouchement.

c) *Accouchement.* — Le 26-1-29, fille pesant 3.450 gr. ; placenta : 550 gr.

Bon état.

*
**

OBSERVATION 76. — Mme Ca...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme mort à 1 an de broncho-pneumonie. Un enfant à terme vivant, âgé de 5 ans, a marché à 20 mois. Un enfant à terme, hydrocéphale, mort au moment de l'accouchement. Enceinte de 5 mois et demi. Gros excès de liquide.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 19-12-28,

10 novar : 0,20, 0,30, 0,30, 0,40, 0,50, 0,50, 0,60, 0,65, 0,75, 0,80.

c) *Accouchement*. — Le 21-2-29, un garçon pesant 3.050 gr. ; placenta : 550 gr.

Bon état, mais ne présentant pas de suture médiane.
Mis au traitement.

*
**

OBSERVATION 77. — Mme Fr...

a) *Indications du traitement*. — Un enfant à terme âgé de 7 ans, atteint de maladie de Little. Un enfant à terme âgé de 5 ans, a marché un an. Un enfant mort de méningite à 5 mois. Une fausse couche de 2 mois. Enceinte de 4 mois et demi. Céphalée fréquente.

b) *Nature du traitement*. — B.W. = 0 lè 12-12-28.

10 novar : 0,20, 0,30, 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,65, 0,70, 0,70.

A reçu quatre piqûres de Bivato1 le 23-4-29.

c) *Accouchement*. — Le 24-4-29, un enfant pesant 3.140 gr. ; placenta : 580 gr.

Ossification crânienne incomplète.

*
**

OBSERVATION 78. — Mme Ge...

a) *Indications du traitement*. — Un enfant à 7 mois, mort de convulsions à 5 mois. Un enfant à terme, mort

à 15 jours. Enceinte de 5 mois et demi, avec hémorragies. Suspecte de tuberculose.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 12-1-28.

9 sulfar : 0,06, 0,12, 0,06, 0,09, 0,12, 0,15, 0,20, 0,24, 0,30.

c) *Accouchement.* — Le 5-4-29, à 7 mois $3/4$, fille pesant 2.450 gr. ; placenta : 360 gr.

Enfant sorti en bon état, après traitement à la « couverie ».

*
**

OBSERVATION 79. — Mme Lo...

a) *Indications du traitement.* — Deux enfants à terme, morts à 6 semaines. Une fausse couche de 3 mois. Un enfant à terme, âgé de 7 ans, qui a marché à 15 mois.

Un enfant à 8 mois, mort à 4 jours. Un enfant à terme, âgé de 20 mois, qui a marché à 15 mois. Enceinte de 6 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 12-1-29.

2 sulfar : 0,06, 0,12.

c) *Accouchement.* — Le 18-3-29, à 8 mois, un garçon pesant 2.950 gr. ; placenta : 550 gr.

*
**

OBSERVATION 80. — Mme Ju...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort et macéré de 3.370 gr. (placenta 570 gr.). Enceinte de 6 mois environ.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 19-2-29.
10 sulfar : 0,12, 0,18, 0,15, 0,20, 0,24, 0,30, 0,36,
0,42, 0,42, 0,42.

Bismuth n° 11 le 16-6-29.

c) *Accouchement.* — Le 23-6-29, un enfant pesant
4.125 gr. ; placenta : 610 gr.

Paraît normal, nez en selle, a grossi normalement.
Pèse 6.300 gr. le 22-8-29.

*
**

OBSERVATION 81. — Mme Br...

a) *Indications du traitement.* — Deux enfants à terme
vivants. Enceinte de 6 mois, avec hydramnios, déficience
dentaire complète.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 9-3-29.

A reçu Bivatol n° 7 le 16-4-29.

c) *Accouchement.* — A terme, le 10-5-29, enfant pesant
2.800 gr. ; placenta : 550 gr.

Normal, a grossi rapidement avec le traitement.

*
**

OBSERVATION 82. — Mme Le...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme
de 4.750 gr., mort à 13 jours de cyanose. Un enfant à
terme pesant 4.800 gr., mort de méningite à 7 mois.
Un enfant à terme de 5.250 gr., présentant du myxœdème
fruste. Enceinte de 5 mois, céphalée.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 7-3-29.

o sulfar : 0,12, 0,18.

Cyanure n° 20 le 4-7-29.

c) *Accouchement.* — Le 6-7-29, enfant à terme. Poids : 3.750 gr. ; placenta : 500 gr.

Normal.

*
**

OBSERVATION 83. — Mme Ga...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme, mort et macéré. Un enfant à terme, a vécu une heure. Un enfant mort à la naissance. Trois enfants vivants à terme. Une grossesse gémellaire, dont un enfant mort à 6 mois de méningite. Une fausse couche de trois mois. Enceinte de 6 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 19-3-29.

A reçu Bivatol n° 9 le 28-5-29.

c) *Accouchement.* — Le 28-5-29, un enfant pesant 3.500 gr. ; placenta : 600 gr.

Avec coryza léger, déhiscence des os du crâne. Mis au traitement.

*
**

OBSERVATION 84. — Mme Ga...

a) *Indications du traitement.* — A accouché à 5 mois de deux jumeaux. Actuellement enceinte de 6 mois, avec hydramnios.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 16-3-29.

A reçu Bivatol n° 15 le 18-6-28.

c) *Accouchement.* — Le 19-6-29, un enfant à terme.
Poids : 3.350 gr. ; placenta : 530 gr.

Volumineuse bosse séro-sanguine.

Pèse 3.980 gr. à la date du 18-7-29.

*
**

OBSERVATION 85. — Mme La...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme, mort à 5 mois de diarrhée. Un enfant hydrocéphale, mort à la naissance. Enceinte de 5 mois.

b) *Nature du traitement.* .. B.W. = 0 le 28-3-29.

II sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,36, 0,30, 0,36,
0,42, 0,42, 0,42, 0,42.

Bivatol n° 5.

c) *Accouchement.* — Le 6-12-29, fille près du terme.
Poids : 2.600 gr. ; placenta : 440 gr.

Normale.

*
**

OBSERVATION 86. — Mme Br...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant prématuré à 7 mois, mort à 9 mois de convulsions. Enceinte de 6 mois. Cicatrices radiées péribuccales.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 13-4-29.

11 sulfar: 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,36, 0,36, 0,42, 0,36, 0,36, 0, 40, 0, 42.

Deux piqûres de Bivatol.

c) *Accouchement.* — A terme, le 10-8-29, un enfant pesant 3.760 gr. ; placenta : 630 gr.

Grossit normalement avec le traitement.

*
**

OBSERVATION 87. — Mme Pe...

) *Indications du traitement.* — Quatre avortements. Un enfant à terme, décédé d'hémorragie du cordon et d'hématurie. Enceinte de 4 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 7-5-29.

A reçu 46 piqûres de cyanure le 17-9-29.

c) *Accouchement.* — Près du terme, le 21-9-29, un enfant pesant 2.950 gr. ; placenta : 550 gr.

. Paraît normal.

*
**

OBSERVATION 88. — Mme P...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à 6 mois et demi, mort à quelques heures. Un enfant à 8 mois, mort le lendemain. Enceinte de 4 mois. Chute des cheveux après la première grossesse.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 1-6-29.

A reçu Bivatol n° 23 le 28-9-29.

c) *Accouchement.* — Le 3-11-29, une fille à terme.
Poids : 2.850 gr. ; placenta : 500 gr.

Enorme fontanelle, pas de suture médiane, coryza, veinosités. Grossit avec le traitement.

*
**

OBSERVATION 89. — Mme Mo...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme, énorme, ayant succombé pendant l'accouchement. Enceinte de 5 mois actuellement. A présenté, à 23 ans, une surdité progressive devenue presque totale. Comprend les mots criés à l'oreille. Le mari présente une asymétrie faciale avec effondrement de l'étage moyen du crâne.
Enceinte de 4 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. de la femme et du mari : o le 20-6-29.

Mise au Bivatol jusqu'à terme.

c) *Accouchement.* — Le 12-11-29, un garçon pesant 2.075 gr. ; placenta : 590 gr.

Bon état.

*
**

OBSERVATION 90. — Mme F...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme mort à 9 mois de méningite. Enceinte de 6 mois, avec hydramnios.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 30-4-29.

Sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30. Arrêt le 30-5-29.

c) *Accouchement.* — Le 2-7-29, un enfant pesant 3.400 gr. ; placenta : 500 gr.

Apparence normale.

*
**

OBSERVATION 91. — Mme Bu...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme, âgé de 8 ans, avec micro-polyadénopathie. Deux fausses couches. Enceinte de 6 mois. Excès de liquide.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 3-4-29.

Mise au sulfar.

c) *Accouchement.* — Le 30-6-29, à 9 mois et demi, un garçon pesant 2.900 gr. ; placenta : 480 gr.

Chétif, doit être traité. Est sorti en assez bon état.

*
**

OBSERVATION 92. — Mme Ma...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à 8 mois mort à 9 mois de broncho-pneumonie. Un enfant à terme, mort à 4 mois de convulsions. Grosse asymétrie faciale. Enceinte de 5 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W = 0 le 7-5-29. Arsenicaux.

Bismuth n° 6 le 20-8-29.

c) *Accouchement.* — Le 24-9-29, un enfant à terme. Poids : 2800 gr.; placenta : 550 gr.

Grossit normalement avec le traitement.

*
**

OBSERVATION 93. — Mme Mo...

a) *Indications du traitement.* — Première gestation normale, enfant bien portant. Avec un deuxième procréateur : une fausse couche. Gestation actuelle avec gros excès de liquide. Enceinte de 6 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 23-7-29.

Mise au cyanure Hg. n° 24. Reçue le 1-10-29.

c) *Accouchement.* — Le 5-10-29, fille à terme. Poids : 3.730 gr.; placenta : 830 gr.

Assez bel enfant, nez en selle, grande fontanelle. Pas de suture médiane, grosse protubérance occipitale. Progresses bien.

*
**

OBSERVATION 94. — Mme Ti...

a) *Indications du traitement.* — Un accouchement prématuré à 6 mois et demi, avec enfant mort-né. Enceinte de 6 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 4-7-29.

II novar : 0,20, 0,25, 0,25, 0,35, 0,45, 0,55, 0,55, 0,65, 0,65, 0,70, 0,6',

c) *Accouchement.* — Le 24-10-29, à 8 mois et demi, un enfant pesant 3.700 gr. ; placenta : 700 gr.

Tête bien ossifiée, paraît normal, mis au traitement.

*
**

OBSERVATION 95. — Mme Al.

a) *Indications du traitement.* — Deux avortements. Enceinte actuellement de six mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 9-5-28.

5 novar : 0,20, 0,25, 0,25, 0,35, 0,45.

c) *Accouchement.* — Le 15-8-28, à terme, une fille pesant 3.560 gr. ; placenta : 480 gr.

Bon état.

*
**

OBSERVATION 96. — Mme B...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme, âgé de 11 ans, a marché à 14 mois. Un enfant à terme a marché à 20 mois. Un enfant à terme, mort à 6 semaines de maladie bleue. Un mort à 15 mois de débilité.

Enceinte de 5 mois, elle-même a marché à 3 ans.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 8-6-27.

Une série huile grise.

c) *Accouchement.* — Le 28-11-28, un garçon pesant 3.000 gr. ; placenta : 480 gr.

1/4 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,18.

Bien portant. Fontanelle largement ouverte, déhiscence des os du crâne. Amélioration après traitement.

*
**

OBSERVATION 97. — Mme X...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort de convulsions à 8 jours. Enceinte de 6 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 14-9-27. Huile grise n° 6 le 7-12-27.

7 novar : 0,20, 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,65, 0,65.

c) *Accouchement.* — Le 14-12-27, une fille à terme. Poids : 4.030 gr. ; placenta : 570 gr.

Traitée pour perte de poids. Bon résultat. Normale en avril 1928.

*
**

c) Femmes traitées au cours des 3 derniers mois : 29.

OBSERVATION 98. — Mme Ca...

a) *Indications du traitement.* — Deux enfants morts de méningite, deux enfants morts à un mois, enceinte de 7 mois. Bec-de-lièvre, effondrement de l'étage supérieur du crâne, destruction de la cloison à 5 ans. Microdentisme avec encoches semi-lunaires des incisives.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 23-11-27.
5 novar : 0,20, 0,30, 0,20, 0,30, 0,40.

c) *Accouchement.* — Le 23-1-28, fille à terme. Poids :
2.930 gr. ; placenta : 460 gr.

Déhiscence des os du crâne.

*
**

OBSERVATION 99. — Mme Gu.,

a) *Indications du traitement.* — Trois fausses couches
à 2 mois, deux enfants morts, deux enfants vivants raché-
tiques. Elle-même, striations transversales des incisives
médianes supérieures et des canines, lange fissurée, en-
ceinte presque à terme.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 7-12-27.
Arsénicaux. 1 novar : 0,20.

c) *Accouchement.* — Le 26-12-27, un garçon à terme
pesant 3.750 gr. ; placenta : 700 gr.

Mis au traitement, grossit normalement.

*
**

OBSERVATION 100. — Mme Du.,

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort et
macéré de 8 mois, enceinte de 7 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 21-12-27.
9 novar : 0,20, 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,70, 0,60,
0,70, 0,75.

c) *Accouchement.* — Le 19-2-28, fille à terme. Poids : 3.350 gr. ; placenta : 720 gr.

Normale.

*
**

OBSERVATION 101. — Mme Go...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort hémiplégique, une grossesse avec hydramnios et enfant hérédo-syphilitique. Enceinte de 8 mois avec hydramnios.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 4-1-28. Une piqûre de novar : 0,20.

c) *Accouchement.* — Le 31-1-28, un garçon. Poids : 3.650 gr. ; placenta : 600 gr. A dû être traité pour diminution de son poids. Sorti en bon état.

*
**

OBSERVATION 102. — Mme Se...

a) *Indications du traitement.* — Accouchement prématuré à 7 mois et demi, enfant décédé à 4 mois. Enceinte de 7 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 18-1-28.
Bismuth huileux fluide n° 11 le 18-4-28

c) *Accouchement.* — Le 19-4-28, un garçon. Poids : 3.300 gr. ; placenta : 610 gr.

Né 15 jours avant terme, normal, mis au traitement.

OBSERVATION 103. — Mme Sch...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant né à 7 mois, mort à un jour. Un enfant né à terme, vivant actuellement, qui a marché à 17 mois. Un enfant mort à 6 mois de méningite. Enceinte actuellement de 7 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 25-1-28.
5 novar : 0,20, 0,30, 0,40, 0,50, 0,60.

c) *Accouchement.* — Le 18-3-28, une fille née à terme. Poids : 2.820 gr. ; placenta : 500 gr.

Grossit normalement ; pèse 3.400 gr. à 2 mois. Enfant avec très large fontanelle, pas de suture médiane.

*
**

OBSERVATION 104. — Mme Mi...

a) *Indications du traitement.* — Deux fausses couches, enceinte de 8 mois avec gros excès de liquide.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 15-2-28.
Bismuth fluide jusque l'

c) *Accouchement.* — Le 7-3-28, un garçon. Poids : 2.600 gr. ; placenta : 450 gr.

Sorti en très bon état après traitement.

*
**

OBSERVATION 105. — Mme Cou...}

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort et macéré en 1926. Enceinte actuellement de 7 mois,

b) *Nature du traitement.* — B.W = positif le 21-3-28.
Le 5-4-28 : Bismuth fluide n° 3.

c) *Accouchement.* — Le 6-4-28, un garçon. Poids :
2.530 gr. ; placenta : 430 gr.

Normal.

Mis au traitement.

*
**

OBSERVATION 106. — Mme Le...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant né à terme,
mort de méningite à 10 mois. Hydramnios.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 25-4-28.

A reçu Bismuth huileux fluide n° 7 le 4-7-28.

c) *Accouchement.* — Le 12-7-28, un garçon né à terme
pesant 3.750 gr. ; placenta : 630 gr.

Paraissant normal.

*
**

OBSERVATION 107. — Mme Blo...

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche.
Enceinte de 7 mois et demi, avec hydramnios. Striations
transversale des incisives supérieures et inférieures.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 13-6-28. Biva-
tol n° 4.

c) *Accouchement.* — Le 15-7-28, une fille et un gar-
çon. Poids : 2.700 gr. et 3.250 gr. ; placenta : 950 gr.

Mis au traitement.

OBSERVATION 108. — Mme Cu...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à 8 mois, mort à 10 jours d'ictère. Enceinte de 7 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 6-6-28.

A reçu Bivitol n° 7 le 1-8-28.

c) *Accouchement.* — Le 6-8-28, un garçon pesant 3.150 gr.; placenta : 450 gr.

Normal.

*
**

OBSERVATION 109. — Mme Be...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant macéré en 1915. B.W. positif en 1915. Traitement inexistant. Enceinte de 7 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 26-9-28.

5 sulfar : 0,12, 0,18, 0,18, 0,24, 0,30.

c) *Accouchement.* — Le 2-11-28, à 8 mois et demi, enfant pesant 2.700 gr.; placenta : 480 gr.

Traité. Pèse 5 kilogs le 14-3-29.

*
**

OBSERVATION 110. — Mme Ps...

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche de 3 mois, deux enfants vivants tarés, une fille morte à 8 jours. Enceinte de 7 mois. Hydramnios. Mari soigné.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 14-11-28.

Une piqûre de novar : 0,20.

c) *Accouchement.* — Le 14-12-28, une fille à terme.
Poids : 3.290 gr. ; placenta : 550 gr.

Bon état

*
**

OBSERVATION III. — Mme Z...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant né à 7 mois, mort à 14 mois de rougeole. Enceinte de 7 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. positif le 1-2-28.
5 novar : 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,60.

c) *Accouchement.* — Le 3-3-28, à terme, un garçon.
Poids : 3.310 gr. ; placenta : 530 gr.

En bon état en mai 1928.

*
**

OBSERVATION II2. — Mme Va...

a) *Indications du traitement.* — Deux enfants à terme, bien portants, d'un premier procréateur. Avec un second procréateur, une fausse couche. Enceinte de 7 mois et demi, avec excès de liquide. Plaques de glossite dépaillante de la langue.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 21-12-27.
Une série d'arsénicaux. 6 novar : 0,20, 0,25, 0,35, 0,35, 0,40, 0,45.

c) *Accouchement.* — Le 23-2-28, à terme, deux filles pesant 3.200 gr. et 2.130 gr. ; placenta : 980 gr.

Sorties en bon état, la deuxième ayant dû être traitée.

*
**

OBSERVATION 113. — Mme Bo...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort et macéré à terme. Enceinte de 7 mois et demi. Pâleur.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 1-8-28. Bis-muth et sirop de Gibert.

c) *Accouchement.* — Le 31-8-28, à terme, un garçon pesant 3.350 gr. ; placenta : 480 gr.

En bon état.

*
**

OBSERVATION 114. — Mme Bu...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à 7 mois, âgé de 9 ans, a marché à 14 mois. Enceinte de 8 mois. Hérédosyphilitique avec stigmates dentaires, palais ogival, lobe de l'oreille adhérent.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 19-1-29.

Arsénicaux, 5 sulfar : 0,06, 0,08, 0,12, 0,18, 0,24.

c) *Accouchement.* — Le 29-2-29, une fille à terme pesant 2.900 gr. ; placenta : 450 gr.

Ne présente pas de suture médiane. Mise au traitement,

OBSERVATION 115. — Mme Cha...

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche à 5 mois. Un enfant à 9 mois, mort et macéré. Enceinte de 7 mois. Céphalée et étourdissements.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 22-1-29.
Arsenicaux. 3 novar : 0,20, 0,20, 0,25.

c) *Accouchement.* — Le 20-2-29, à 8 mois, un enfant pesant 2.880 gr. ; placenta : 550 gr.

Pas de suture médiane. Mise au traitement.

*
**

OBSERVATION 116. — Mme Ga...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme pesant 3.450 gr., actuellement âgé de 7 ans. Avec un deuxième procréateur : un enfant à 7 mois, mort à 3 ans et demi ; trois fausses couches. Enceinte de 7 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 6-4-29.
3 novar : 0,20, 0,25, 0,30.

c) *Accouchement.* — Le 2-7-29, un enfant à terme pesant 3.750 gr. ; placenta : 700 gr.

Normal.

*
**

OBSERVATION 117. — Mme Sa...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme, mort pendant l'accouchement. Un enfant né vivant à terme, mort à 2 jours. Un enfant né vivant à terme,

mort à quelques heures. Un enfant à terme âgé de 15 ans, à marché à 2 ans. Un enfant à terme âgé de 12 ans, a marché à 18 mois. Un enfant à terme âgé de 11 ans, a marché également à 18 mois. Un enfant à terme âgé de 15 mois, qui ne marche pas. Un enfant à terme mort à la naissance. Enceinte de 8 mois.

b) *Nature du traitement.* — Une piqûre novar, 0,20, le 9-4-29.

c) *Accouchement.* — Le 19-4-29, un enfant pesant 4.150 gr. ; placenta : 630 gr.

Grossit normalement avec le traitement.

*
**

OBSERVATION 118. — Mme Gr...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à 5 mois qui a vécu 30 heures. Enceinte de 8 mois, présente une pleurésie ancienne. Suspecte de tuberculose.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 21-3-29.
A reçu Bivatol, trois piqûres.

c) *Accouchement.* — Le 22-4-29, un enfant à terme pesant 3.450 gr. ; placenta : 550 gr.

Coryza léger, bouche en trapèze. Paraît normal.

*
**

OBSERVATION 119. — Mme Vi...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme, âgé de 5 ans, a marché à 2 ans et demi ; tête volumi-

neuse. Deux jumeaux à 8 mois, d'une grossesse univitel-line, morts et macérés. Enceinte de 7 mois. Traitement systématique.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 4-6-29.
Uclarsyl, 2 piqûres.

c) *Accouchement.* — Le 13-7-29, à terme, une fille pesant 4.170 gr. ; placenta : 750 gr.
Bon état.

*
**

OBSERVATION 120. — Mme Bo...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant prématuré à 7 mois. trois enfants vivants à terme. Deux avortements. Enceinte de 8 mois, avec hydramnios.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 21-5-29. Mise au Bivatol jusqu'à l'accouchement.

c) *Accouchement.* — Le 7-6-29, à terme, un fille pesant 3.250 gr. ; placenta : 500 gr.
Grossit bien avec le traitement.

*
**

OBSERVATION 121. — Mme Mi...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme, mort à 9 mois de convulsions. Une fausse couche de 3 mois. Un enfant à terme, âgé de 3 ans, qui a marché à 16 mois. Une fausse couche de 3 mois. Enceinte de 7 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 28-5-29.

A. reçu Bivatol n° 11 le 18-7-29.

c) *Accouchement.* — Le 24-7-29, un enfant à terme pesant 2.630 gr. ; placenta : 500 gr.

Grossit normalement avec le traitement.

*
**

OBSERVATION 122. — Mme Le...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à 7 mois, mort à la naissance. Un enfant à terme, mort à 2 jours, la tête étant devenue « toute verte ». Enceinte de 7 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 1-6-29.

Mise au Bivatol n° 9.

c) *Accouchement.* — Le 1-8-29, un enfant à terme 3.200 gr. ; placenta : 800 gr.

Enfant pâle. Déhiscence des os du crâne.

*
**

OBSERVATION 123. — Mme Wa...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme. Un enfant à 8 mois, mort de convulsions et méningite. Enceinte de 7 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 2-7-29.

A. reçu bismuth n° 6 le 3-8-29.

c) *Accouchement.* — Le 29-8-29, un enfant à terme pesant 3.100 gr. ; placenta : 580 gr.

Pèse à 5 semaines 4.620 gr. Très bel aspect. Absence de suture médiane.

*
**

OBSERVATION 124. — Mme Au...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme, mort à 6 jours. Un enfant à terme, mort à 6 jours également. Un enfant à terme, vivant, âgé de 3 ans. Un enfant à terme, mort de convulsions. Enceinte de 7 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = o le 19-10-29.
Arsenicaux. 4 sulfar : o,12, o,18, o,24, o,30.

c) *Accouchement.* — Le 1-12-29, un enfant pesant 2.820 gr. ; placenta : 350 gr.

Faciès pâle. Aspect frippé. Pèse 3.050 gr. le 28-12-29.

*
**

OBSERVATION 125. — Mme G...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort de méningite. Enceinte de 8 mois, avec hydramnios.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = o le 27-4-27.
Huile grise.

c) *Accouchement.* — Le 5-5-27, une fille à terme, Poids : 2.950 gr. ; placenta : 450 gr.
Bon état.

OBSERVATION 126. — Mme D...

a) *Indications du traitement.* — Deux fausses couches.
Enceinte de 8 mois, hydramnios.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 24-9-27.
Muthanol jusqu'à l'accouchement.

c) *Accouchement.* — Le 17-10-27, fille pesant 2.930 gr.;
placenta : 560 gr.

Déhiscence des os du crâne. Traitée avec bons résultats.

*
**

2° Résultats favorables : 18.

a) Femmes traitées au cours de trois premiers
mois : 0.

b) Femmes traitées au cours des quatrième, cin-
quième et sixième mois : 10.

OBSERVATION 127. — Mme Col...

a) *Indications du traitement.* — Deux fausses couches.
Enceinte de 4 mois. Céphalée persistante.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 5-10-27.
Arseniciaux.

Huile grise n° 4 le 14-12-27.

b) *Accouchement.* — Le 19-2-28, à 8 mois, deux
filles pesant 2.280 gr. et 1.910 gr.; placenta : 740 gr.

L'une, la plus petite, décédée suite de couches ; l'autre
viable.

OBSERVATION 128. — Mme. Au...

a) *Indications du traitement.* — Trois accouchements prématurés, dont les enfants sont morts. Deux enfants vivants. Enceinte de 6 mois. Excès de liquide. Nœvus plan.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 23-12-27. Arsenicaux.

6 novar : 0,20, 0,30, 0,40, 0,50, 0,60, 0,70.

c) *Accouchement.* — Le 12-2-28, une fille pesant 1.500 gr. et un garçon pesant 3.000 gr.

Vivants tous les deux le 6-6-28.

La fille présente de grosses veinosités crâniennes et du coryza. Chétive, petite.

OBSERVATION 129. — Mme Me...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort avec malformation cardiaque. Enceinte actuellement de 5 mois et demi, avec gros excès de liquide.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 11-4-28.

4 novar : 0,20, 0,30, 0,40, 0,40.

Le 4-4-28, busmuth huileux fluide n° 1.

c) *Accouchement.* — Le 5-4-28, à 8 mois et demi, enfant pesant 2.400 gr. ; placenta : 410 gr.

Mis au traitement : défaut d'ossification complète du crâne, les deux moitiés séparées de un centimètre.

OBSERVATION 130. — Mme Mo...

a) *Indications du traitement.* — Deux enfants morts, l'un une heure, l'autre un jour après la naissance. Enceinte de 5 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 11-4-28.

4 novar : 0,20, 0,30, 0,40, 0,40.

A reçu bismuth fluide n° 5 le 6-6-28.

c) *Accouchement.* — Le 6-6-28, un garçon à 7 mois et demi. Poids : 2.100 gr. ; placenta : 440 gr.

Très petit, chétif, mais paraissant normal. Coryza.

*
**

OBSERVATION 131. — Mme De...

a) *Indications du traitement.* — Un garçon né à terme, mort de méningite. Une fausse couche de 6 mois et demi. Enceinte de 6 mois et demi. Cicatrices radiées péribucales. Céphalée.

Aucun traitement avant le 14-11-28.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 14-11-28.

A reçu Bivatol n° 3 le 28-11-28.

a) *Accouchement.* — Le 6-12-28, un enfant à terme. Poids : 3.750 gr. ; placenta : 650 gr.

Nez en selle, crâniotabès, veinosités crâniennes.

OBSERVATION 132. — Mme Ca...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort-né à terme. B.W. positif à l'Hôpital Bichat, où elle était traitée. Enceinte de 5 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — B.W. positif le 19-12-28. Bivatol n° 9 le 5-8-29.

c) *Accouchement.* — Le 9-3-29, un enfant à terme pesant 3.020 gr. ; placenta : 520 gr.

Fontanelles énormes communiquant par un espace membraneux de un centimètre de large. Mis au traitement.

*
**

OBSERVATION 133. — Mme Fra...

a) *Indications du traitement.* — Deux enfants prématurés à 6 mois et demi, ont vécu un jour. Asymétrie faciale, lobule de l'oreille adhérent. Enceinte de 6 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 9-1-29.

12 sulfar : 0,12, 0,12, 0,12, 0,18, 0,24, 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,42, 0,42, 0,42.

Bivatol n° 6 le 23-5-29.

c) *Accouchement.* — Le 29-5-29, une fille à terme. Poids : 2.680 gr. ; placenta : 580 gr.

Chétive, avec coryza. Diminue de poids, doit être traitée.

OBSERVATION 134. — Mme A...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort à 2 mois. La femme présente une asymétrie faciale, striations dentaires transversales. Pieds bots bilatéraux.

Enceinte de 5 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. positif le 28-2-29.

A reçu Muthanol n° 6 le 21-5-29, puis 4 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30.

c) *Accouchement.* — Le 15-4-29, à 7 mois et demi, un enfant pesant 2.190 gr. ; placenta : 460 gr.

Chétif. Tête très mal ossifiée. Fontanelles communiquant par un espace membraneux.

*
**

OBSERVATION 135. — Mme Ca...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à 6 mois, qui a vécu 5 jours. Enceinte de 4 mois et demi. Céphalée violente, iris rouillé.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 25-6-29.

Arsenicaux. 2 sulfar : 0,12, 0,18.

Traitée en raison des céphalées.

c) *Accouchement.* — Le 29-8-29, à 7 mois, un enfant pesant 1.580 gr. ; placenta : 500 gr.

L'enfant était vivant un mois après l'accouchement, avec le même poids.

OBSERVATION 136. — Mme U...

a) *Indications du traitement.* — Deux enfants vivants à terme. Trois fausses couches. Enceinte de 4 mois. Paralyse faciale. Céphalées troublant le sommeil.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 24-2-27.

Mise à l'huile grise. Pas revenue après la première piqure.

c) *Accouchement.* — Le 2-5-27, une fille à 7 mois et demi. Poids : 2.180 gr. ; placenta : 390 gr.

Enfant chétive, caduque, épaisse. Tête mal ossifiée.

*
**

3° Femmes traitées au cours des trois derniers mois : 9

OBSERVATION 137. — Mme De...

a) *Indications du traitement.* — Deux fausses couches. Enceinte de 8 mois, hydramnios.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 24-9-27.

Mise au muthanol jusqu'à l'accouchement.

c) *Accouchement.* — Près du terme, le 17-10-27, fille pesant 2.930 gr. ; placenta : 560 gr.

Ne grossit pas. Traitée : normale début année 1928.

OBSERVATION 138. — Mme Fo...

a) *Indications du traitement.* — Deux enfants mort-nés. Une fausse couche. Une grossesse extra-utérine. Enceinte de 7 mois. Hydramnios, céphalée persistante depuis des années.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 9-11-27.

Trois sulfar : 0,18, 0,24, 0,30. Un novar : 0,30.

c) *Accouchement.* — Le 8-12-27, à 7 mois et demi, enfant pesant 2.450 gr. ; placenta : 430 gr.

Débile. Grossit normalement après traitement.



OBSERVATION 139. — Mme Br...

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche. Enceinte de 7 mois et demi, gros excès de liquide. Traitement systématique.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 16-11-27.

Deux sulfar : 0,12, 0,18.

c) *Accouchement.* — Le 9-12-27, un enfant pesant 2.230 gr. ; placenta : 450 gr.

Délivrance artificielle très difficile, enchâtonnement du placenta.

Enfant chétif, en mauvais état.

OBSERVATION 140. — Mme Fa...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à 8 mois, mort à 13 mois de méningite, ne marchait pas à cette date. A eu un frère mort-né, et la mère est morte de méningite. Enceinte de 7 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 9-5-28.

A reçu Bivatol n° 2 le 13-6-28.

c) *Accouchement.* — Le 19-6-28, à 8 mois, une fille pesant 2.350 gr. ; placenta ; 460 gr.

Petite, pas de suture médiane, déhiscence des os du crâne. Mise au traitement.

*
* *

OBSERVATION 141. — Mme Ca...

a) *Indications du traitement.* — Traitement au cyanure commencé pour nystagmus. Premier enfant mort de convulsions au cinquième mois. Enceinte de 7 mois. Syphilides érosives ponctuées des dents.

b) *Nature du traitement.* — Le 4-7-28, arsenicaux.

Deux novar : 0,30, 030. B.W. = 0.

c) *Accouchement.* — Le 21-8-28, un garçon à terme. Poids : 3.800 gr. ; placenta : 660 gr.

Déhiscence des os du crâne, grosse asymétrie faciale. Mis au traitement.

OBSERVATION 142. — Mme Pr...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant né à terme, décédé à 3 mois. Femme présentant depuis l'âge de 12 ans des crises convulsives à caractère comitial. Enceinte de 7 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 5-12-28.
7 novar : 0,20, 0,20, 0,30, 0,40, 0,40, 0,50, 0,60.
Diminution des crises convulsives à la date du 15-1-29.

c) *Accouchement.* — Le 16-1-29, une fille pesant 3.340 gr. ; placenta : 550 gr.

Dolichocéphale, déhiscence hémi-crânienne.

*
**

OBSERVATION 143. — Mme La...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort et macéré à 8 mois et demi. Enceinte de 7 mois. Albumine persistante : 1 gr.

b) *Nature du traitement.* — Le 11-7-28, mise au cyanure n° 6. B.W. = 0.

c) *Accouchement.* — Le 24-9-28, à terme, une fille pesant 2.330 gr. ; placenta : 550 gr.

Chétive. N'augmente qu'après traitement prolongé.

OBSERVATION 144. — Mme Ca...

a) *Indications du traitement.* — Une fausse couche de 3 mois et demi. Enceinte de 8 mois, avec hydramnios.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 12-1-29.
Arseniciaux, 2 sulfar : 0,06, 0,12.

c) *Accouchement.* — Le 2-2-29, un garçon pesant 2.250 gr. ; placenta : 370 gr.

Chétif, sans suture antéro-postérieure. Mis au traitement.

*
**

OBSERVATION 145. — Mme Du...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme qui a marché à 3 ans et est mort à 16 ans de tuberculose 7 mois, avec hydramnios.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 12-3-29.
9 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,42, 0,42, 0,42, 0,42.

Bivatol n° 7 le 25-5-29.

c) *Accouchement.* — Le 28-5-29, fille à terme. Poids : 3.300 gr. ; placenta : 550 gr.

Très grandes fontanelles, bouche en trapèze. Mise au traitement, grossit normalement.

C. — MAUVAIS RÉSULTATS : 9

1° Femmes traitées au cours des trois premiers mois : 4.

OBSERVATION 146. — Mme Le...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à terme, âgé de 15 ans, a marché à 1 an. L'enfant présente une maladie de cœur et est peu intelligent. Un enfant à terme mort pendant le travail. Quatre fausses couches à 6 mois et demi. Enceinte de 3 mois. Rétrécissement mitral.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 14-11-28.

Arsenicaux. 8 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,24, 0,24, 0,30, 0,30, 0,36.

c) *Accouchement.* — Le 15-1-29, un garçon mort. Poids : 420 gr. ; placenta : 250 gr.

*
**

OBSERVATION 147. — Mme De...

a) *Indications du traitement.* .. Un enfant à terme, bien portant. Avec un deuxième procréateur : une fausse couche de 3 mois. Une grossesse gémellaire univitelline. Un enfant vivant et un mort et macéré. Début probable de grossesse.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 2-1-29.

4 piqures novar : 0,20, 0,30, 0,30, 0,20.

Crises nitritoïdes. N'est pas revenue.

c) *Accouchement.* — En septembre 29, une fille hydrocéphale. Poids : 4.100 gr. ; placenta : 630 gr.

* * *

OBSERVATION 148. — Mme Ti...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant à 7 mois qui a vécu 4 mois. Un enfant à 8 mois qui a vécu 4 mois, mort subitement. Un enfant à 6 mois, décédé à 6 ans de méningite. La mère présente des crises comitiales. Céphalées occipitales fréquentes et violentes. Les yeux sont bridés. Enceinte de 3 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 29-8-29.

3 novar : 0,20, 0,20, 0,30.

c) *Accouchement.* — Le 27-9-29, avortement : garçon à 4 mois. Poids : 200 gr. ; placenta : 140 gr.

* * *

OBSERVATION 149. — Mme La...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant hydrocéphale décédé le 21-5-27. Début de grossesse.

b) *Nature du traitement.* — Arsenicaux le 3-5-28.

5 sulfar : 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,24. Crise nitritoïde.

Quinby n° 21 le 22-12-28.

Cessation du traitement plus de 3 mois avant l'accouchement, pour ictère.

c) *Accouchement.* — Le 30-2-29, un enfant pesant 1.970 gr. ; placenta : 410 gr.

Mort dans les suites de couches.

*
**

2°. Femmes traitées au cours des quatrième, cinquième et sixième mois : 1.

OBSERVATION 150. — Mme Pe...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant né à terme en 1921, a vécu un an, décédé d'entérite. Un enfant mort et macéré à 8 mois, en 1923. Une fausse couche gémellaire à 4 mois. Trois fausses couches de 4 mois environ. Enceinte de 5 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — Une seule piqûre de novar, 0,20, le 7-11-28.

c) *Accouchement.* — Le 19-11-28, à 6 mois, enfant macéré. Poids : 360 gr.

3° Femmes traitées au cours des trois derniers mois : 4.

OBSERVATION 151. — Mme Da...

a) *Indications du traitement.* — Un accouchement prématuré à 6 mois. Un garçon à terme de 2.500 gr., mort à 4 mois de méningite. Enceinte de 7 mois, avec hydramnios.

a) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 4-1-28.

Trois piqûres novar : 0,20, 0,30, 0,20.

c) *Accouchement.* — Le 19-1-28, un garçon pesant 1.070 gr. ; placenta : 240 gr.

Décédé suites de couches.

*
**

OBSERVATION 152. — Mme De...

a) *Indications du traitement.* — Un accouchement prématuré à 6 mois et demi, d'un enfant mort-né. Actuellement enceinte de 7 mois, avec excès de liquide.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 11-1-28.

Bivatol n° 2 le 25-1-28.

c) *Accouchement.* — Le 21-1-28, une fille à terme. Poids : 3.230 gr.

Morte à 1 mois de broncho-pneumonie.

OBSERVATION 153. — Mme Br...

a) *Indications du traitement.* — Un enfant mort et macéré. Une fausse couche de 4 mois. Un enfant vivant. Enceinte de 8 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 11-1-28.

Muthanol n° 4.

c) *Accouchement.* — Le 11-2-28, un enfant mort et macéré. Poids : 2.230 gr. ; placenta : 310 gr.

1 gr. d'albumine malgré le traitement.

OBSERVATION 154. — Mme Ve...

a) *Indications du traitement.* — Accouchée à 8 mois d'un enfant de 4.500 gr. (albumine 2 gr.); l'enfant a eu des convulsions à 18 mois. Enceinte de 8 mois, avec albumine et léger excès de liquide.

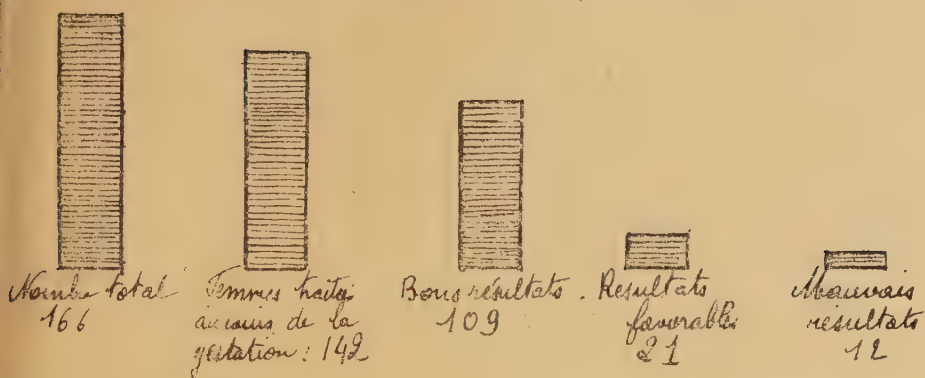
b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 16-5-29.

Mise au cyanure de mercure, 2 piqûres.

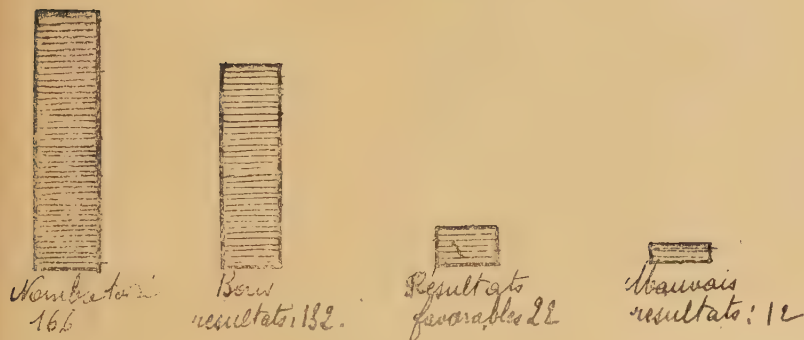
c) *Accouchement.* — Le 29-5-29, un enfant à 8 mois. Poids : 1.980 gr. ; placenta : 350 gr.

A décédé suites de couches. Albumine : 0.

Femmes hantées au cours de la gestation



Ensemble des résultats



Premigestes et multigestes



III. — Femmes enceintes pour la première fois : 12.

1° Bons résultats : 7.

OBSERVATION 155. — Mme Po...

a) *Indications du traitement.* — Asthme, strabisme. Enceinte de 7 mois. Hydramnios, fissure médiane de la lèvre inférieure.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 23-11-27.

g sulfar : 0,06, 0,12, 0,18, 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,42, 0,48.

c) *Accouchement.* — Le 20-1-28, une fille à terme. Poids : 2.500 gr. ; placenta : 450 gr.

Enfant normal.

* *
* *

OBSERVATION 156. — Mme Vu...

a) *Indications du traitement.* — Hydramnios. Enceinte de 7 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 21-3-28.

Bismuth fluide, une piqure.

c) *Accouchement.* — Le 26-5-28, un enfant pesant 3.500 gr. ; placenta : 490 gr.

Mis au traitement. Tête mal ossifiée, pas de suture médiane.

OBSERVATION 157. — Mme He...

a) *Indications du traitement.* — Hérédo typique avec nez en selle, bosse frontale, cicatrices radiées péribuccales nombreuses et profondes. Altérations dentaires, kératite interstitielle. Enceinte de 7 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 28-11-28.
9 novar : 0,20, 0,20, 0,30, 0,30, 0,40, 0,50, 0,50, 0,60, 0,60.

c) *Accouchement.* — Le 20-2-29, un enfant à terme. Poids : 2800 gr. ; placenta : 480 gr.

Normal. Coryza. Mis au traitement.

La mère, se sentant bien, demande la continuation du traitement pour elle également.

* * *

OBSERVATION 158. — Mme Le...

a) *Indications du traitement.* — Mariée depuis 18 mois. Enceinte de 3 mois. Première grossesse. Albumine 5 gr. Rien à l'interrogatoire.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 14-3-29.
A reçu cyanure n° 22, terminé le 2-7-29. Albumine : 0 gr. 20 à la date du 30-5-29.
Cyanure n° 8 à la date du 22-8-29.

c) *Accouchement.* — Le 27-8-29, un enfant à 8 mois. Poids : 2030 gr. ; placenta : 450 gr.

Aspect frippé, pas de suture médiane. Mis au traitement. Bien portant ensuite.

*
**

OBSERVATION 159. — Mme Br...

a) *Indications du traitement.* — Hydramnios. Dents crénelées. Lobule de l'oreille adhérent. Rien d'autre à signaler. Enceinte de 6 mois.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 19-3-29.
Muthanol n° 6.

c) *Accouchement.* — Le 26-6-29, un enfant à terme.
Poids : 3.400 gr. ; placenta : 550 gr.

Déhiscence des os du crâne. Mis au traitement.

*
**

OBSERVATION 160. — Mme No...

a) *Indications du traitement.* — Enceinte de 8 mois, avec hydramnios, asymétrie faciale, ichtyose.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 26-3-29.
5 sulfar : 0,06, 0,12, 0,18, 0,24, 0,30.

c) *Accouchement.* — Le 1-5-29, une fille à terme.
Poids : 2.500 gr. ; placenta : 480 gr.

Grossit normalement avec le traitement.

OBSERVATION 161. — Mme Gi...

a) *Indications du traitement.* — Enceinte de 4 mois et demi. Contaminée par son mari.

b) *Nature du traitement.* — Le 22-6-27, 9 novar : 0,20, 0,30, 0,45, 0,50, 0,60, 0,60, 0,30, 0,45, 0,50.

Crises nitritôides. Muthanol n° 4.

c) *Accouchement.* — Le 19-4-27, un enfant pesant 3.200 gr. ; placenta : 500 gr.

Paraît normal.

B.W. = 0 le 9-11-27.

*
**

2w Résultats favorables : 2.

OBSERVATION 162. — Mme Th...

a) *Indications du traitement.* — Phlébite plastique avec thromboses multiples, soignée par les arsenicaux dans le service, étant enceinte de 6 mois.

b) *Nature du traitement.* — Sulfar : 0,24, 0,30, 0,36, 0,42, 0,42 (en tout 18 piqûres).

Muthanol n° 3 le 6-8-29.

Amélioration importante.

c) *Accouchement.* — Le 11-8-29, un enfant à terme. Poids : 4.250 gr. ; placenta : 500 gr.

Avec hydrocèle, veinosités.

La mère refuse le traitement pour son enfant.

OBSERVATION 163. — Mme Gi...

a) *Indications du traitement.* — Aspect chétif, hérédosyphilis probable. Enceinte de 8 mois, avec hydramnios. Paralysie faciale datant de trois jours, à type périphérique, succédant à de violents maux de tête. Traitement systématique.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 4-4-29.

Cyanure n° 12.

c) *Accouchement.* — Le 19-4-29, un enfant pesant 3.350 gr. ; placenta : 680 gr.

Paraît normal, mais sans suture médiane, avec communication entre les deux fontanelles, teint blafard caractéristique.

*
**

3° Mauvais résultats : 3.

OBSERVATION 164. — Mme Ha...

a) *Indications du traitement.* — Syphilides érosives de la vulve. B.W. positif à l'Hôpital Saint-Louis, le 10-1-28. Enceinte actuellement de 5 mois et demi.

b) *Nature du traitement.* — Le 18-1-28, 6 piqûres de novar : 0,30, 0,45, 0,60, 0,75, 0,80, 0,85.

c) *Accouchement.* — Le 4-3-28, à 7 mois, un garçon chétif, mort à 11 jours. Poids : 2.000 gr. ; placenta : 400 gr.

OBSERVATION 165. — Mme La...

a) *Indications du traitement.* — Enceinte de 6 mois.
Hydramnios.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 5-11-27.
Huile grise, une seule piqure.

c) *Accouchement.* — Le 17-1-28, un enfant pesant
3.300 gr. ; placenta : 630 gr.

L'enfant succombe quelques instants après la naissance.

*
**

OBSERVATION 166. — Mme No...

a) *Indications du traitement.* — Enceinte de 7 mois
et demi, avec hydramnios. Rien à signaler.

b) *Nature du traitement.* — B.W. = 0 le 7-5-29.

A reçu bismuth huileux fluide n° 13 le 11-7-29.

B.W. = 0.

c) *Accouchement.* — Le 17-7-29, un garçon pesant
4.200 gr. ; placenta : 600 gr.

Normal, mais mort subitement le deuxième jour, après
avoir tété de bon appétit. Très cyanosé.

CONCLUSIONS

I. — La négativité, même absolue, de l'examen sérologique n'exclut pas la possibilité de syphilis.

Toutefois, il sera bon d'exiger du laboratoire la réaction de Desmoulière plus sensible et, par conséquent, susceptible de fournir le maximum de résultats positifs.

II. — En syphilis héréditaire comme en syphilis acquise, un résultat partiel, même faible, doit commander le traitement, car la gravité de la syphilis n'est nullement proportionnelle à l'intensité de la réaction.

III. — Pendant la gestation, nous ne pouvons déceler, par aucun examen, le moment où le tréponème provoque des lésions de l'œuf.

IV. — *En conséquence, le traitement doit être continué pendant toute la durée de la gestation, sans aucune interruption, sans aucun repos, pour donner au fœtus le maximum de chances de non contamination.*

V. — Toute femme ayant mis au monde un enfant hérédo-syphilitique, doit elle-même, quel que soit le résultat des examens cliniques et sérologiques, être considérée comme entachée de syphilis.

VI. — A ce titre, on lui fera, pendant toute grossesse ultérieure, un traitement systématique et continu qui sera préventif pour l'enfant à naître.

VII. — Tout enfant d'une mère syphilitique doit être considéré comme syphilitique lui-même et mis d'emblée et préventivement au traitement.

VIII. — Ce sont ces enfants d'apparence normale qui succombent, parfois dans les premières heures, par « inaptitude à la vie », suivant l'expression de Fournier (pneumonie blanche) ou, un peu plus tard, avec des accidents convulsifs, de la cyanose, des affections pulmonaires, des troubles digestifs graves.

IX. — C'est une erreur de redouter spécialement chez la femme enceinte les réactions graves du traitement.

X. — En cas d'albuminurie tenace, résistant à la thérapeutique habituelle, les sels solubles et surtout le cyanure de mercure seront particulièrement favorables.

XI. — En cas de traitement syphilitique, chez les malades douteuses, on pourra éviter à celles-ci le

choix possible des arsenicaux organiques, en recourant aux sels de mercure et au bismuth liposoluble.

Vu : *Le Doyen*,
ROGER.

Vu : *Le Président*.
COUVELAIRE.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

Benoist Michel. — Une consultation de prophylaxie prénatale. (Thèse Paris, 1927.)

Cavaille A. et Nicolas. — Prophylaxie sociale de la syphilis héréditaire. (Annales des Maladies vénériennes, sept. 1927, tome xxii.)

Couvelaire. — Création d'un dispensaire antisypilitique annexé à la Maternité de Baudeloque. (Presse Méd., 4 juin 1924.)

Couvelaire. — Traitement préventif de la syphilis congénitale. (Presse Médicale, 21 oct. 1925.)

Couvelaire. — Obstétrique sociale. Protection médicale et sociale de la maternité en médecine sociale. (Tome xxxiii, Traité Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix, 1925.)

Couvelaire. — Essai d'organisation de la prophylaxie de la syphilis congénitale. (Conférences de la Défense sociale contre la syphilis, publiées par le Dr Sicard de Plauzolles et le Dr Pierre Fernet, Nancy, 29,30, 31 mai 1928.)

Constant-Desportes. — Centre moderne d'hygiène sociale annexé à la Maternité de Lariboisière.

L. Devraigne. — Vingt-cinq années de puériculture. (1928, Doin, édit.)

Dupré. — Prophylaxie et traitement de l'hérédo-syphilis dans les maternités. Essai historique. (Th. Paris, 1922, tome XIII.)

Fournier. — A propos de la prophylaxie et du traitement de l'hérédo-syphilis.

Gallot. — Traitement de la syphilis dans les maternités. (Th. Paris, 1925.)

Gallot. — 1° Grossesse. Syphilis. Bismuth. (Bull. Méd., 25 sept. 1925.) — 2° Syphilis et gestation (Nouveau Journal Méd., oct. 1925.)

Le Lorier et Galliot. — Fonctionnement du dispensaire antisiphilitique de la maternité de l'Hôpital Boucicaut. (Bull. Social d'Obst. et de Gyn., XIV,

Le Lorier et Galliot. — Grossesse et syphilis. Considérations sur quelques malades traitées au dispensaire de la Maternité de Boucicaut. (Bulletin Soc. d'Obst. et de Gyn., XIV, 1925.)

Lemaire et Lévy. — Les enseignements de la réaction de Bordet-Wassermann, au point de vue prophylaxie, de l'hérédo-syphilis. (Paris-Médical, 10 janvier 1925.)

- Marfan*. — Prophylaxie des maladies aiguës de l'enfance.
(Clinique des Maladies de la première enfance.)
- Martinez*. — Prophylaxie de la syphilis. Organisation de la lutte : ce que fait la France pour enrayer sa propagation. (Th. Paris, 1927.)
- Polanco Redriquez (Horacio)*. — Albuminurie d'origine syphilitique chez la femme enceinte. (Th. Paris, 1928, tome xxxvi.)
- Savary*. — La Maternité cantonale de Saint-Maurice, son fonctionnement. (Th. Paris, 1923, tome xxxi.)
- Secret*. — A propos du dépistage de la syphilis dans les maternités. (Th. Paris, 1928.)
- Vignès et Galliot*. — Traitement de la syphilis à la Maternité de Lariboisière. (Soc. d'Obst. et de Gyn., Paris, 1925.)
- Vignès*. — Traitement de la syphilis au cours de la gestation. (Journal des Praticiens, 12 juillet 1924.)
- Vignès*. — La réaction de Wassermann en pratique obstétricale. (Sciences Médicales, n° 17, 31 janvier 1924.)
- Vignès*. — Accidents de la gestation chez la femme syphilitique. (Bulletin Soc. Obst. et Gyn., n° 7, 1924.)
litique. (Bulletin Soc. Obst. et Gyn., t. 13, n° 7, 1924.)

Imp. de la Faculté de Médecine, Jouve et Cie, 45 Rue Racine, Paris

